

 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Versión	3			
					Fecha de aprobación	2/15/2018			
					Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			NELSON RICARDO RAMIREZ PARRADO						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.	1018464901		
CORREO ELECTRONICO:			ricardoramirezparrado0208@gmail.com			CELULAR:	3222309269		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			COLECTOR REHABILITACION HOSPITALARIA OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10H03	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			446000644				PENSIONADO	NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		4770				VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2652	FECHA	2024-12-15 16:09:19.000		NÚMERO DE CRP	80109	FECHA	2024-12-15 23:00:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		TERAPEUTA RESPIRATORIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL			
			2024-12-01			2024-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$3,688,938				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A			
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.									
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO									
CONCEPTO						VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$38,039,682			
VALOR EJECUTADO						\$38,000,010			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,688,938			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$39,672			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%			
El intervisor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:									
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.									
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC		APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
1068058011	\$1,475,575	\$184,447		\$236,092	3	\$35,945	\$456,484		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA 52055407 Supervisor									
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.									
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente.	Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Historia Clínica Dinámica. Pacientes de URGENCIAS
Ejecución del plan individual de habilitación / rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y / o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio.	Consulta de atención y apoyo terapéutico, inhaloterapia, rehabilitación, ventilación mecánica, toma de muestras respiratorias, gases sanguíneos.	Historia Clínica Dinámica. Pacientes de URGENCIAS
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes,	Diligenciar Historia Clínica , explicación de procedimientos (Consentimiento informado)	Historia Clínica Dinámica. Pacientes de URGENCIAS
Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso necesario ajustar el plan individual de habilitación / rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado,	Registros Historia Clínica, comunicación equipo interdisciplinario, entrega de turno.	Historia Clínica Dinámica- libro de entrega de turno. URGENCIAS
Informar al usuario su familia o cuidador las actividades que debe seguir al inicio de su proceso de habilitación / rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Educación al paciente y/o familia.	Historia Clínica Dinámica.
Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes , estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Libros de registro y formatos de estadística –Informe de sala ERA – Envíos de correos con reportes.	Libros de registros actividades formatos de estadística – Historia Clínica Dinámica y correos electrónicos.
Participar en la programación de las actividades de la Subred	Asistir a las capacitaciones , y actividades destinadas para cada servicio , encuentros de aprendizaje continuo cada mes	Registrarse en los formatos asignados para cada actividad.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reportes de Sala ERA - Correos electrónicos con reportes – Toma de muestras respiratorias	Registros de sala ERA – Correos Electrónicos
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Ejecutar acciones preventivas- Plan de mejoramiento- Reportes de Seguridad del paciente- participación en Encuentro de aprendizaje continuo de Rehabilitación y/o Terapia Respiratoria socialización sucesos de seguridad	Reportes de seguridad del paciente- Planes de mejora – Listado de asistencia – Encuentro de aprendizaje continuo: ASEGURATE DEL MES DE DICIEMBRE CULTURA DE PERCEPCION CLIMA DE SEGURIDAD DE PACIENTE
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Realizar breafing a la cabecera del paciente	Realizar un debriefing de los procesos a seguir con el paciente
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Registro de Historia clínica : EVCARD / HETR/ CSERA/ REGISTRO GASES/ Libros de Registro	Historia Clínica Dinámica. Libros de Registro
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	Consulta de atención y apoyo Terapéutico	Historia Clínica Dinámica
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Educación al paciente y/o familia- Socialización de deberes y derechos.	Historia Clínica Dinámica.
Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio.	Participación en la actualización e implementación de guías de manejo. Participación en Encuentro de aprendizaje continuo de Rehabilitación y/o Terapia Respiratoria	Historia Clínica Dinámica- Almera – lista de asistencia-.
Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/ rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades	Registro en Historia Clínica- Solicitud de insumos. Reporte de sucesos de seguridad	Historia Clínica Dinámica. Reporte de sucesos de seguridad
Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Registro en Historia Clínica. Libros de Registro Entrega de turno- Toma de muestras respiratorias – Entubaciones – Formatos de Trazabilidad ventiladores – Lista de chequeo- Limpieza y desinfección. Inventario, Stock	Historia Clínica Dinámica – Libros de registro y listas de chequeo URGENCIAS
Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios	Asistir a talleres practico-teóricos que generen actualización en los procesos	Aplicar dicha actualización mediante las actividades diarias asignadas
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Cumplir con todas las actividades asignadas en el contrato	Satisfacer la necesidad del usuario
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente	Registros de Historia Clínica Dinámica, aplicar procesos de Manual de calidad.	Historia Clínica Dinámica –Almera
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato	Verificación con la supervisora del contrato cada mes sobre las actividades realizadas	Retroalimentación de las mismas
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos.	Inventario, reportes a coordinación y /o a mantenimiento.

Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Asistir a Capacitaciones y reuniones convocadas	ASEGURATE DEL MES DICIEMBRE CULTURA DE PERCEPCION CLIMA SEGURIDAD DE PACIENTE
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Aplicación de guías de manejo, protocolos, procedimientos, listas de chequeo.	Historia Clínica Dinámica, Almera
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrega mensual con cuenta de cobro	Entrega mensual con cuenta de cobro Entrega de soporte de pago de seguridad social digital del mes de NOVIEMBRE
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Actividades afines con la naturaleza del contrato	N/A

CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA
52055407
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021



Información de la Planilla Pagada					
Nit de comercio Operador de Información		900097333-9			
Razón Social del Operador de Información		SIMPLE S.A.			
Descripción		Pago de SuAporte			
Fecha		2024-12-11, 06:38:51 PM en horario extendido			
Periodo de Cotización Otros Riesgos		noviembre de 2024			
Periodo de Cotización Para Salud		noviembre de 2024			
Empresa		NELSON RICARDO RAMIREZ PARRADO			
CEDULA CIUDADANIA		CC 1018464901			
Código Sucursal (Nombre)		()			
Referencia de Pago/ Número Planilla		1068801033			
Tipo de Planilla		I			
Número Transacción Bancaria/ CUS		1119457240			
Banco		(1507) - NEQUI			
Valor		\$ 459.600			
Estado de la Transacción		Aprobada			
Dirección IP de Origen		10.0.19.58			

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 236.100	\$ 1.500
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 184.500	\$ 1.200
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 36.000	\$ 300
SubTotales:				\$ 456.600	\$ 3.000
Total a Pagar:					\$ 459.600





Unidad de Afiliados con la información de afiliados con que cuenta el Ministerio de Salud y Protección Social y la Entidad que haga sus veces, con la información de los aportes al sistema de salud registrados en la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA) y con la del recaudo de aportes de las cuentas maestras.

Expuesto lo anterior, en la consulta de Afiliados Compensados encuentra la información de los periodos de los afiliados que han superado el proceso de validaciones mencionado, es decir, que han sido objeto de la compensación. Tenga en cuenta que la información contenida en este reporte no se actualiza inmediatamente con el pago de la planilla PILA, ya que la liquidación del reconocimiento a favor de las EPS y EOC no depende exclusivamente de dicha planilla.

Finalmente, es preciso indicarle que, la información publicada en la consulta de afiliados compensados no es un comprobador de derechos para ningún tipo de trámite.

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1018464901	RAMIREZ	PARRADO	NELSON	RICARDO	2024-01	NUEVA EPS	COTIZANTE
CC	1018464901	RAMIREZ	PARRADO	NELSON	RICARDO	2024-09	EPS SANITAS	COTIZANTE
CC	1018464901	RAMIREZ	PARRADO	NELSON	RICARDO	2019-04	NUEVA EPS	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	8	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	01/2024	1	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO DE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO. 2024.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO. 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUANTA DE COBRO JUNIO DE 2024.pdf	CUANTA DE COBRO JUNIO DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO DE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO. 2024.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO. 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

12:42

71% 4G

docs.google.com/forms/

+

aSEGURATE mes de noviembre-diciembre

Encuesta
Cultura de Percepción Clima Seguridad de Paciente

Guía Abordaje primera, segunda y tercera víctima.

ricardoramirezparrado0208@gmail.com
[Cambiar de cuenta](#)

 Borrador guardado

* Indica que la pregunta es obligatoria

Correo *

ricardoramirezparrado0208@gmail.com

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS *

Nelson Ricardo Ramirez Parrado

**DOCUMENTO EQUIVALENTE No 12/ 2024 LASUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUROCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4**

DEBE A:

**NELSON RICARDO
RAMIREZ PARRADO
C.C: 1.018.464.901 DE
BOGOTA**

La suma de \$ 3.688.938 M/C), (TRES MILLONES SEICIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL, NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS) por concepto de: TERAPEUTA RESPIRATORIO, en el UUS KENNEDY durante el periodo de 1 al 31 DE DICIEMBRE del 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4770- 2024.



**NELSON RICARDO RAMIREZ PARRADO
C.C: 1.018.464.901 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS**

BANCO BBVA COLOMBIA NÚMERO: 446000644