Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NUBIA YANNED GOMEZ OJEDA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52313860	
CORREO ELECTRONICO:	NUJAGOOJE@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3103095806	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AMBULANCIA LIS766 SERVICIO DE AMBULANCIAS TRASLADO SECUNDARIO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	N136	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	15448993504				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	3929			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	164	FECHA	2025-01-20 17:27:32.000	NÚMERO DE CRP	7178	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-01		2024-12-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$398,988				
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:	$32,131,834
VALOR EJECUTADO	$31,786,044
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$398,988
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$345,790
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

El interventor 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
1068117831	$908,526	$113,566	$145,364	4	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Ana Maria Berjan Correa
1016040767
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

Copia certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Realizar acciones de auxiliar de enfermería direccionadas, de acuerdo a los programas y Plan de atención integral de enfermería para cada paciente.	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	"Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clìnicos - Auditorias concurrentes aleatorias"
2. Educar al individuo,familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia.	Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia (revisar Guìas de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	"Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clìnicos - Auditorias concurrentes aleatorias"
3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	Aplica en casos de asistir a apoyar en el servicio de urgencias de cualquiera de las unidades.	Formato de asistencia a otros servicios
4. Reclamar y entregar historias clínicas a Estadística. 5. Administrar medicamentos únicamente bajo supervisión y autorización estricta del profesional de enfermería, según manual de administración de medicamentos con el correcto registro en la historia clínica correspondiente.	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	Certificaciòn generada por lider de ambulancia , por apoyo administrativo de la CREAT (se verifica las HC entregadas vs el libro de reporte de traslados)
6. Entrevistar y preparar al paciente de acuerdo a la consulta e impartiendo la educación requerida.	Registros clìnicos coherentes y pertinentes	Auditoria de registros clìncos de coherencia y pertinencia
7. Mantener sus respectivos servicios en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional. 8. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos completos bajo su responsabilidad.	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	Entrega del formato de Limpieza y desinfeccion adecuadamente diligenciado
10. Colaborar en actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias para el desarrollo de los programas de salud de la Institución.	Realizar acciones en los diferentes programas de la Institución (progrma de seguridad, Humanizaciòn entre , medio ambiente)	Adherirse a los programas a travès del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanizaciòn, politica ambiental, poliitca del no fumador)
11. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	Notificaciones en caso de difiucltades, Uso correcto de EPP
12.Participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de salud de la comunidad.	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	Cuando aplique previa autorizacion del personal
13. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	Trabajo en equipo	Actitud de trabajo en equipo, entregas de turno (se verifica libro de entrega de turno al azar)

Ana Maria Berjan Correa
1016040767
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

Copia Certificada Subred Sur Occidente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-09, 01:13:42 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068117831

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8803044820

PAGADO 09/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NUBIA YANNED GOMEZ OJEDA		
Documento	CC52313860	**Dirección**	CALLE 52 BIS N88 F59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3103095806
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52313860	NUBIA YANNED GOMEZ OJEDA	03	00																	0	30	30	0	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,000	$ 0	$ 0	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.300.000	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 378.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 162.500	$ 0	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 378.300	$ 0	$ 378.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Única de Afiliados con la información de fallecidos con que cuente el Ministerio de Salud y Protección Social o 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	52313860	GOMEZ	OJEDA	NUBIA	YANNED	2024-10	EPS SALUD TOTAL	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SALUD TOTAL	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 116 Registros en 12 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.
Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

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		
☐	CTTO 3929-2024 NUBIA JANETH GOMEZ-FEBRERO 2024.pdf	CTTO 3929-2024 NUBIA JANETH GOMEZ-FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTTO 3929-2024 NUBIA JANETH GOMEZ-ADICIONAL FEBRERO 2024.pdf	CTTO 3929-2024 NUBIA JANETH GOMEZ-ADICIONAL FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-MARZO 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-ADICIONAL MARZO 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-ADICIONAL MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-ABRIL 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-ABRIL ADICION.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-ABRIL ADICION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMESZ-MAYO 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMESZ-MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-ADICIONAL MAYO 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-ADICIONAL MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-JUNIO 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-JUNIO ADICION 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-JUNIO ADICION 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-JULIO 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-JULIO ADICION 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-JULIO ADICION 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-AGOSTO 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-AGOSTO ADICIONAL.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-AGOSTO ADICIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-SEPTIEMBRE 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-SEPTIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-SEPTIEMBRE ADICIONAL 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-SEPTIEMBRE ADICIONAL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-OCTUBRE 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-OCTUBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-NOVIEMBRE 2024.pdf	CTO 3929-2024 NUBIA GOMEZ-NOVIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.