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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CAROLINA RODRIGUEZ ROMERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013653284	
CORREO ELECTRONICO:	meganysaray18@gmail.com				CELULAR:	3138910151	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO MOVIL N° 6350 HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11V02-P6	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488415245957				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8561			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	204	FECHA	2025-01-24 15:28:27.000	NÚMERO DE CRP	12426	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-01-01		2025-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,184,428				
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:	$3,687,668
VALOR EJECUTADO	$3,536,178
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,184,428
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$151,490
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
83254023	$934,330	$116,791	$149,493	3	$22,760	$289,044

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angely Boiles Caballis
1045709952
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) Prestar servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en APH del programa de Atención Prehospitalaria de la subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud. Estar presente en el momento de entregar y recibir disponibilidad con el perfil asignado según cronograma de actividades, registrando las novedades correspondientes.	Presto servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en APH del programa de Atención Prehospitalaria de la subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud. Estar presente en el momento de entregar y recibir disponibilidad con el perfil asignado según cronograma de actividades, registrando las novedades correspondientes.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MANUAL DE CONVIVENCIA
2) Diligenciar oportunamente de manera completo y adecuada de los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formato fallido y/o cancelado, formato de elementos de protección personal, formatos limpieza y desinfección, formato de control de temperatura y humedad, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia, etc.) Los cuales deberán ser diligenciados en el aplicativo y/o en físico, inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente.	Diligencio oportunamente de manera completo y adecuada de los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formato fallido y/o cancelado, formato de elementos de protección personal, formatos limpieza y desinfección, formato de control de temperatura y humedad, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia, etc.) Los cuales deberán ser diligenciados en el aplicativo y/o en físico, inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente.	FORMATOS INSTITUCIONALES A DESARROLLAR SEGÚN EL CASO
3) Realizar valoración, estabilización y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Realizo valoración, estabilización y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES, FORMATOS INSTITUCIONALES
4) Realizar los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación o el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos.	Realizo los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación o el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES, FORMATOS INSTITUCIONALES
5) Estar atento al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de traslado e información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador, otras unidades medicalizadas y básicas, agencias del estado que participen en situaciones de desastre y/o emergencias cuando se requiera.	Estoy atento al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de traslado e información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador, otras unidades medicalizadas y básicas, agencias del estado que participen en situaciones de desastre y/o emergencias cuando se requiera.	RESPUESTA CORRECTA Y A TIEMPO A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN CON EL CENTRO REGULADOR - CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
6) Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas, según cronograma previamente establecido, para el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas	Doy cumplimiento a las actividades y metas designadas, según cronograma previamente establecido, para el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE, sin que estas actividades superen las horas continuas	CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ASIGNADAS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS
7) Realizar gestión oportuna en cuanto a la liberación de las camillas en cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en la cual recepcionen los pacientes asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, en concordancia con los indicadores de productividad.	Realizo gestión oportuna en cuanto a la liberación de las camillas en cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en la cual recepcionen los pacientes asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, en concordancia con los indicadores de productividad.	PROTOCOLOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO - REPORTE OPORTUNO EN EL DESARROLLO DEL SINIESTRO A ATENTEDER Y LA ATENCION DADA EN EL PUNTO ENVIADO A TRASLADAR AL PACIENTE

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

8) Realizar el acompañamiento permanente del paciente, dentro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, hasta que sea ubicado en espacios propios de la institución y se realice la liberación de la camilla, realizando reportes periódicos de la gestión realizada.	Realizo el acompañamiento permanente del paciente, dentro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, hasta que sea ubicado en espacios propios de la institución y se realice la liberación de la camilla, realizando reportes periódicos de la gestión realizada.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - CUMPLIMIENTO AL OBJETIVO PRINCIPAL DE MI LABOR A DESEMPEÑAR
9) Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos, atenciones y traslados.	Realizo el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos, atenciones y traslados.	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO
10) Portar las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente.	Porto las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente.	RESPECTO Y BUEN CUMPLIMIENTO AL PORTE DE LAS INSIGNIAS INSTITUCIONALES
11) Portar la tarjeta de identificación de la misión médica en un lugar visible, en cumplimiento con la resolución 4481-2012	Porto la tarjeta de identificación de la misión médica en un lugar visible, en cumplimiento con la resolución 4481-2012	PROTOCOLES INSTITUCIONALES - BUEN MANEJO DE LOS EMBLEMAS DE LA INSTITUCION
12) Cumplir con en el manual de bioseguridad.	Cumplo con en el manual de bioseguridad.	CUANDO SE REQUIERA
13) Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en la atención Pre Hospitalaria.	Velo por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en la atención Pre Hospitalaria.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES A CUMPLIR SEGÚN MI FUNCION
14) Realizar informe y registro oportuno de datos críticos de los pacientes.	Realizo informe y registro oportuno de datos críticos de los pacientes.	NOTAS EN EL SISTEMA DE LA INSTITUCION CORRECTAMENTE O POR EL MEDIO QUE ME LO SOLICITEN
15) Efectuar reporte y registro de sucesos de seguridad.	Efectuo reporte y registro de sucesos de seguridad.	CUANDO SE REQUIERA
16) Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Adopto los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
17) Brindar trato digno, atención humana, eficaz, cálida tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales, debe brindar información clara y amplia, en terminología adecuada para el paciente y sus familiares.	Brindo trato digno, atención humana, eficaz, cálida tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales, debe brindar información clara y amplia, en terminología adecuada para el paciente y sus familiares.	BUEN TRATO, EXCELENTE TRABAJO EN EQUIPO - BUENOS INDICES DE HUMANIDAD CON QUIEN ATENDEMOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE
18) Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	Cumplo con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
19) Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Respondo oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	ATENCION INMEDIATA CON REPORTE CORRECTO AL LLAMADO DEL CRUE EN EL MOMENTO DE DISPONIBILIDAD Y COMO LA SITUACION LO AMERITE
20) Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	Aplico las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	CUANDO SE REQUIERA
21) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO SE REQUIERA
22) Solicitar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas, adjuntándolos de manera adecuada en el aplicativo y/ o en medio físico, una vez se realice la atención del paciente, , so pena de incurrir en incumplimiento y/o glosa del servicio.	Solicito los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas, adjuntándolos de manera adecuada en el aplicativo y/ o en medio físico, una vez se realice la atención del paciente, , so pena de incurrir en incumplimiento y/o glosa del servicio.	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO
23) Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del sistema de PQRS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	Respondo y asisto a las citaciones derivadas de los requerimientos del sistema de PQRS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	CUANDO SE REQUIERA
24) Realizar diligenciamiento claro y oportuno de formato de primer respondiente en los casos a que hubiere lugar.	Realizo diligenciamiento claro y oportuno de formato de primer respondiente en los casos a que hubiere lugar.	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO

Copia Certificada Subred Suroccidente

25) Registrar adecuada y oportunamente el inventario y pedido de insumos, en todo momento será responsabilidad del auxiliar el mantenimiento de la suficiencia de insumos, medicamentos y equipos, así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos.	Registro adecuada y oportunamente el inventario y pedido de insumos, en todo momento será responsabilidad del auxiliar el mantenimiento de la suficiencia de insumos, medicamentos y equipos, así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos.	CUANDO SE REQUIERA HACER EL SOPORTE FISICO O MAGNETICO
26) Efectuar el diligenciamiento adecuado del pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico.	Efectuo el diligenciamiento adecuado del pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico.	SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN EL CASO LO AMERITE Y EN CUMPLIMIENTO DEL MISMO
27) Coordinar con el auxiliar de farmacia del equipo de atención pre hospitalaria la solicitud, gestión y mantenimiento de inventario de medicamentos, materiales e insumos de la ambulancia, para mantener las cantidades indicadas en el listado definido por la subred.	Coordino con el auxiliar de farmacia del equipo de atención pre hospitalaria la solicitud, gestión y mantenimiento de inventario de medicamentos, materiales e insumos de la ambulancia, para mantener las cantidades indicadas en el listado definido por la subred.	CUANDO SE REQUIERA HACER EL SOPORTE FISICO O MAGNETICO REQUERIDO
28) Realizar el cierre oportuno de las Historias Clínicas en el aplicativo, una vez se finalice cada uno de los procesos de atención que corresponde: Traslados, Valoraciones, y Fallidos, lo que evita glosas y/o negación de la autorización por parte de las ERP, el incumplimiento genera responsabilidad frente al pago correspondiente al valor del servicio prestado.	Realizo el cierre oportuno de las Historias Clínicas en el aplicativo, una vez se finalice cada uno de los procesos de atención que corresponde: Traslados, Valoraciones, y Fallidos, lo que evita glosas y/o negación de la autorización por parte de las ERP, el incumplimiento genera responsabilidad frente al pago correspondiente al valor del servicio prestado.	CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ASIGNADAS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS SEGÚN LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS
29) Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, de la Subred.	CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ASIGNADAS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS SEGÚN LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS	CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ASIGNADAS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS SEGÚN LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS
30) Apoyar la atención de auditorías de los entes de control, presentando la información y/o soportes requerida, que correspondan al objeto del contrato.	Apoyo la atención de auditorías de los entes de control, presentando la información y/o soportes requerida, que correspondan al objeto del contrato.	CUANDO SE REQUIERA Y CON LA DISPONIBILIDAD QUE EL CASO LO AMERITE
31) Mantener la confidencialidad, reserva de la información, preservar integralmente los sistemas, las tecnologías de la información y comunicaciones que la Subred le proporcione para la ejecución del contrato.	Mantengo la confidencialidad, reserva de la información, preservar integralmente los sistemas, las tecnologías de la información y comunicaciones que la Subred le proporcione para la ejecución del contrato.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION ENTREGADA AL MOMENTO DEL SERVICIO
32) Responder por las glosas cuando se causen por razones imputables al CONTRATISTA, en los eventos que corresponda.	Respondo por las glosas cuando se causen por razones imputables al CONTRATISTA, en los eventos que corresponda.	CUANDO SE REQUIERA
33) Propender por el cuidado personal durante la prestación del servicio, utilizando en debida forma los protocolos y elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informar la ocurrencia de algún siniestro (accidente) durante la ejecución de las actividades del objeto contractual, así como propender por el autocuidado de su salud, cumpliendo con las normas y recomendaciones para evitar la propagación del COVID-19.	Propendo por el cuidado personal durante la prestación del servicio, utilizando en debida forma los protocolos y elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informar la ocurrencia de algún siniestro (accidente) durante la ejecución de las actividades del objeto contractual, así como propender por el autocuidado de su salud, cumpliendo con las normas y recomendaciones para evitar la propagación del COVID-19.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
34). Hacer uso racional, eficiente de los recursos hídricos, energéticos y demás puestos a su disposición, así como contribuir con la gestión de residuos, gestión ambiental, promover hábitos que coadyuven a proteger el medio ambiente.	Hago uso racional, eficiente de los recursos hídricos, energéticos y demás puestos a su disposición, así como contribuir con la gestión de residuos, gestión ambiental, promover hábitos que coadyuven a proteger el medio ambiente.	CUANDO SE REQUIERA
35). Responder por la custodia, administración y manejo adecuado de los insumos y equipos biomédicos dispuestos para el desarrollo de las actividades.	Respondo por la custodia, administración y manejo adecuado de los insumos y equipos biomédicos dispuestos para el desarrollo de las actividades.	MANEJO ADECUADO DE LOS INSUMOS CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES
36). Cargar los documentos del contrato, informe de actividades contractuales, planilla del pago de Aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (SGSSI) a la Plataforma Transaccional SECOP II, acorde con los lineamientos y guías de la Agencia Nacional para la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente. La falsedad en dichos documentos dará lugar a terminación automática de contrato.	Cargo los documentos del contrato, informe de actividades contractuales, planilla del pago de Aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (SGSSI) a la Plataforma Transaccional SECOP II, acorde con los lineamientos y guías de la Agencia Nacional para la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente. La falsedad en dichos documentos dará lugar a terminación automática de contrato.	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila) COMO SOPORTE AL SURESOC - REGISTRO Y CARGUE OPORTUNO DE LOS SOPORTES AL SISTEMA SECOP II PERIODICAMENTE

Copia Controlada Subred Sur Occidente

37) Realizar notificación de eventos de interés en salud pública implementando los protocolos que correspondan de acuerdo a competencia, cuando el objeto del contrato corresponda a actividades asistenciales.	Realizo notificación de eventos de interés en salud pública implementando los protocolos que correspondan de acuerdo a competencia, cuando el objeto del contrato corresponda a actividades asistenciales.	PROTOCOLOS Y SOPORTES INSTITUCIONALES
38). Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Actuo con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	LEALTAD A LA LABOR QUE DIA A DIA DESEMPEÑO
39). Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, Sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control interno, acorde con el desarrollo de las a obligaciones asignadas.	Desarrollo una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, Sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control interno, acorde con el desarrollo de las a obligaciones asignadas.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - SOPORTES FISICOS Y MAGNETICOS
40). Mantener vigente los cursos exigidos según anexo técnico perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria.	Mantengo vigente los cursos exigidos según anexo técnico perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria.	CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DADAS EN LA CONTRATACION
41) Otras actividades asignadas de acuerdo al objeto del contrato y a las necesidades del servicio, las cuales pueden ser desempeñadas en cualquiera de las ambulancias Medicalizadas de la Subred de Servicios de Salud Suroccidente ESE. Forma de pago: El valor mensual a pagar se liquidará de acuerdo al registro de tiempo operativo reportado por en Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	Otras actividades asignadas de acuerdo al objeto del contrato y a las necesidades del servicio, las cuales pueden ser desempeñadas en cualquiera de las ambulancias Medicalizadas de la Subred de Servicios de Salud Suroccidente ESE. Forma de pago: El valor mensual a pagar se liquidará de acuerdo al registro de tiempo operativo reportado por en Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	CUANDO EL CASO LO AMERITE

Angely Boiles Caballis
1045709952
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 Controlada
Subred Suroccidente

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013653284	CAROLINA RODRIGUEZ ROMERO	calle 69 b bis sur #89-30	0000000	meganysaray18@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	13/01/2025	83254023	$402.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013653284	CAROLINA RODRIGUEZ ROMERO		calle 69 b bis sur #89-30	0000000	meganysaray18@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	13/01/2025	83254023	$402.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013653284	RODRIGUEZ ROMERO CAROLINA	59	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

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		
☐	12. CTO 8561 - 2024 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024.pdf	12. CTO 8561 - 2024 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

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		
	CAROLINA RODRIGUEZ ROMERO.zip (Archivado)	CAROLINA RODRIGUEZ ROMERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CAROLINA RODRIGUEZ ROMERO - 2.zip	CAROLINA RODRIGUEZ ROMERO - 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	08. CTO 6462 - 2024 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024	Agosto 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	09. CTO 6462 - 2024 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024.pdf	09. CTO 6462 - 2024 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	10. CTO 6462 - 2024 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024.pdf	10. CTO 6462 - 2024 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	11. CTO 6462 - 2024 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf	11. CTO 6462 - 2024 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	12. CTO 6462 - 2024 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024.pdf	12. CTO 6462 - 2024 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© 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.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1013653284
NOMBRES	CAROLINA
APELLIDOS	RODRIGUEZ ROMERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/03/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/20/2025 07:15:54	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1013653284	RODRIGUEZ	ROMERO	CAROLINA		2018-02	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	COTIZANTE
CC	1013653284	RODRIGUEZ	ROMERO	CAROLINA		2015-03	EPS FAMISANAR	COTIZANTE
CC	1013653284	RODRIGUEZ	ROMERO	CAROLINA		2024-11	EPS COMPENSAR	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2024	2	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2023	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2023	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2023	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2020	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2020	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2020	1	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	08/2020	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2020	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2020	2	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2020	4	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2018	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2015	12	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2015	23	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2015	4	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2014	14	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CAROLINA RODRÍGUEZ ROMERO

CC. 1.013.653.284 DE BOGOTÁ D.C.

*La suma de (**$2.184.428.oo)** pesos m/cte., por concepto de: **Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o asistencial en el área de ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E** como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, durante el periodo de **01 al 31 de Enero de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No**. 8561 - 2024***



CAROLINA RODRÍGUEZ ROMERO

CC. 1.013.653.284 DE BOGOTÁ D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488415245957