

					Versión 3			
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:			JESUS ERNESTO NUÑO GAITAN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1030596802
CORREO ELECTRONICO:			Jesus.gaitan17@gmail.com			CELULAR:		3194021381
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			EXTENSION HOSPITALARIA EN CASA USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10118	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488418334576				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6100			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	164	FECHA	2025-01-20 17:27:32.000	NÚMERO DE CRP	5840	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-01-01			2025-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,414,094				
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:						\$12,510,870		
VALOR EJECUTADO						\$12,510,870		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,414,094		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
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		
82788994	\$934,488	\$116,811	\$149,518	3	\$22,764	\$289,093		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. 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
Atención directa al paciente que se encuentra ingresado en el programa PEHC de la Subred Sur Occidente	Desarrollo de las actividades del perfil de auxiliar de enfermería en el domicilio de cada uno de los pacientes asignados por la coordinadora del Programa de Hospitalización Domiciliaria	Diligenciamiento de las notas de enfermería, planes de cuidado de enfermería y administración de los medicamentos en el aplicativo Dinamica Web
Se realizó la atención a pacientes y usuarios en el servicio del programa de extensión hospitalaria en casa, durante el mes de septiembre 2024	Atención de los pacientes establecidos por la coordinadora del programa.	Diligenciamiento de las notas de enfermería, planes de cuidado de enfermería y administración de los medicamentos en el aplicativo Dinamica Web
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil, conforme a lo establecido en el Programa de Atención Hospitalaria en Casa,	Desarrollo de las actividades del perfil de auxiliar de enfermería en el domicilio de cada uno de los pacientes asignados por la coordinadora del Programa de Hospitalización Domiciliaria	Diligenciamiento de las notas de enfermería, planes de cuidado de enfermería y administración de los medicamentos en el aplicativo Dinamica Web
Atención de los pacientes asignados según la Ruta establecida en el Programa de Atención Hospitalaria en Casa incluyendo el desplazamiento al sitio en el cual se encuentra cada uno de los pacientes.	Atención de los pacientes establecidos por la coordinadora del programa.	Diligenciamiento de las notas de enfermería, planes de cuidado de enfermería y administración de los medicamentos en el aplicativo Dinamica Web
Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar a tu turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	se recibe y entrega el turno por paciente asignado y se informa frente a las actividades realizadas con el paciente por cada turno realizado	Diligenciamiento de las notas de enfermería, planes de cuidado de enfermería y administración de los medicamentos en el aplicativo Dinamica Web
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio. Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	se realizaron las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio. Se informaron los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Diligenciamiento de las notas de enfermería, planes de cuidado de enfermería y administración de los medicamentos en el aplicativo Dinamica Web
Retroalimentar y supervisar dificultades del proceso de atención. Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizando la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio	se establece comunicación y educación con la familia y el paciente con el fin de lograr una hospitalización y mejora del paciente.	Diligenciamiento de las notas de enfermería, planes de cuidado de enfermería y administración de los medicamentos en el aplicativo Dinamica Web
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, y normas sanitarias. Brindar orientación a los pacientes y familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las permitidas en el contrato.	se realizaron procedimientos de enfermería teniendo en cuenta prácticas de bioseguridad, salud ocupacional y normas sanitarias para protección del paciente y el auxiliar de enfermería	Diligenciamiento de las notas de enfermería, planes de cuidado de enfermería y administración de los medicamentos en el aplicativo Dinamica Web
Participar en la capacitación, inducción, normas internas y políticas establecidas por la Subred. Diligenciar documentos para facturación, estadísticas, libro de registro, en entrega de turno, en res apoyo. Apoyar el cumplimiento de los requisitos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad según requerimientos de la Subred.	participa de las capacitaciones realizadas por la coordinadora de enfermería del programa de hospitalización en casa	Actas
Cuidar y mantener en buen estado los elementos entregados para el desarrollo de sus funciones hasta la entrega del servicio o terminación del contrato.	se vela por el mantenimiento y buen estado de los elementos entregados para el desarrollo de mis funciones, termómetro, tensiómetro, pulsoxímetro.	acta
Entregar a la contratación las evidencias de los soportes físicos de las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información implementado en la Subred.	se realizan los registros correspondientes por cada una de las actividades en el aplicativo dinámico web	Se presentaron los soportes y se efectuaron los cambios y/o sugerencias según lo informado por la referencia de espacio público
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	se realiza pago oportuno así como el soporte de pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	planilla de pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
	PERIODO SALUD				PERIODO PENSIONES	1
TOTAL A PAGAR						
2024-12	2024-12	I	09/01/2025	82788994	\$403.900	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	6	700	0	163.200	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	6	800	0	208.800	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	6	200	31.900			317	31.900	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	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	163.200
Pensión	1	208.000	208.800
Riesgos Laborales	1	31.700	31.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	403.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030596802	JESUS ERNESTO ÑUNGO GAITAN		cll 42 b #80d17 sur	4038388	jesus.gaitan17@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

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	09/01/2025	82788994	\$403.900

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clasificación	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	1030596802	ÑUNGO GAITAN JESUS ERNESTO	59	0		N																			230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0

PAGADA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

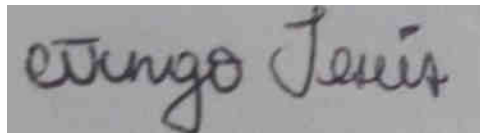
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JESUS ANTONIO ÑUNGO GAITAN

C.C 1.030.596.802 De Bogotá

La suma de \$2.414.094 (Dos millones cuatrocientos catorce mil cero noventa y cuatro pesos) por concepto de: Prestación servicios Profesionales y de apoyo a la gestión como **AUXILIAR DE ENFERMERIA MOTORIZADO** en el área de **EXTENSION DOMICILIARIA EN CASA** diferentes procesos y procedimientos de la SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional durante el periodo del **1 al 31 de enero 2025** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. **6100-2024**



NOMBRE DE CONTRATISTA
C.C 1.030.596.802 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIENDA
NUMERO: 0550488418334576

- 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

 Cancel

< 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					

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	AGOSTO JESUS.pdf	AGOSTO JESUS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE JESUS.pdf	SEPTIEMBRE JESUS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE JESUS.pdf	OCTUBRE JESUS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE JESUS.pdf	CUENTA NOVIEMBRE JESUS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE JESUS.pdf	CUENTA DICIEMBRE JESUS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Documentos de ejecución del contrato

Borrar Cargar nuevo



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	1030596802
NOMBRES	JESUS ERNESTO
APELLIDOS	ÑUNGO GAITAN
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	18/07/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/16/2025 13:11:03	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](#)