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:	Yulian Alexis lopez Jaramillo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1033788362	
CORREO ELECTRONICO:	y.ulian22@hotmail.com				CELULAR:	3112288034	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10U07	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	477500052550				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1893			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	464	FECHA	2025-02-20 16:07:24.000	NÚMERO DE CRP	17597	FECHA	2025-02-27 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-27		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$414,936				
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:	$8,575,344
VALOR EJECUTADO	$2,489,616
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$414,936
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,085,728
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	29%

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
83788850	$1,196,964	$149,621	$191,514	4	$29,158	$370,293

Dado en Bogotá a los veintisiete(27) días del mes de Febrero de 2025. 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) Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería. ."	recibir el turno en el horario oportuno	se recibio y entrego turno dentro de lo establecido
" 2) Realizar las actividades de auxiliar de enfermería asignadas de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio"	se hace procedimientos de auerdo protocolos de la institucion	se realizaron los procedimientos de acuerdo a losprotocolos establecidos por la institucion
". 3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente."	de presentarse cambios en el trasldo del pacuiente se informa al servicio pertinente	se presenta el paciente al serivicio pertinente y de acuerdo a lo requerido o solicitado.
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.	Diligenciamiento del formato de Limpieza y desinfeccion	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.	Utilizar los elementos de EPP, Notificar eventos de salud pùblica en caso de ser necesario, Diligenciar los registros pertinentes	Utilizar los elementos de EPP, Notificar eventos de salud pùblica en caso de ser necesario, Diligenciar los registros pertinentes
12.Participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de salud de la comunidad.	En caso de ser requerido, previo anàlisis	Cuando aplique previa autorizacion del personal
13. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	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 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	1033788362	YULIAN ALEXIS LOPEZ JARAMILLO	TV 12 H 12A 21	5176070	Y.ULIAN22@HOTMAIL.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	
2025-01	2025-01	I	10/02/2025	83788850	$434.300	

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	434.300	434.300

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
CC	1033788362	YULIAN ALEXIS LOPEZ JARAMILLO		TV 12 H 12A 21	5176070	Y.ULIAN22@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2025-01	2025-01	I	10/02/2025	83788850	$434.300	

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	1033788362	LOPEZ JARAMILLO YULIAN ALEXIS	3	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000		0		0	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

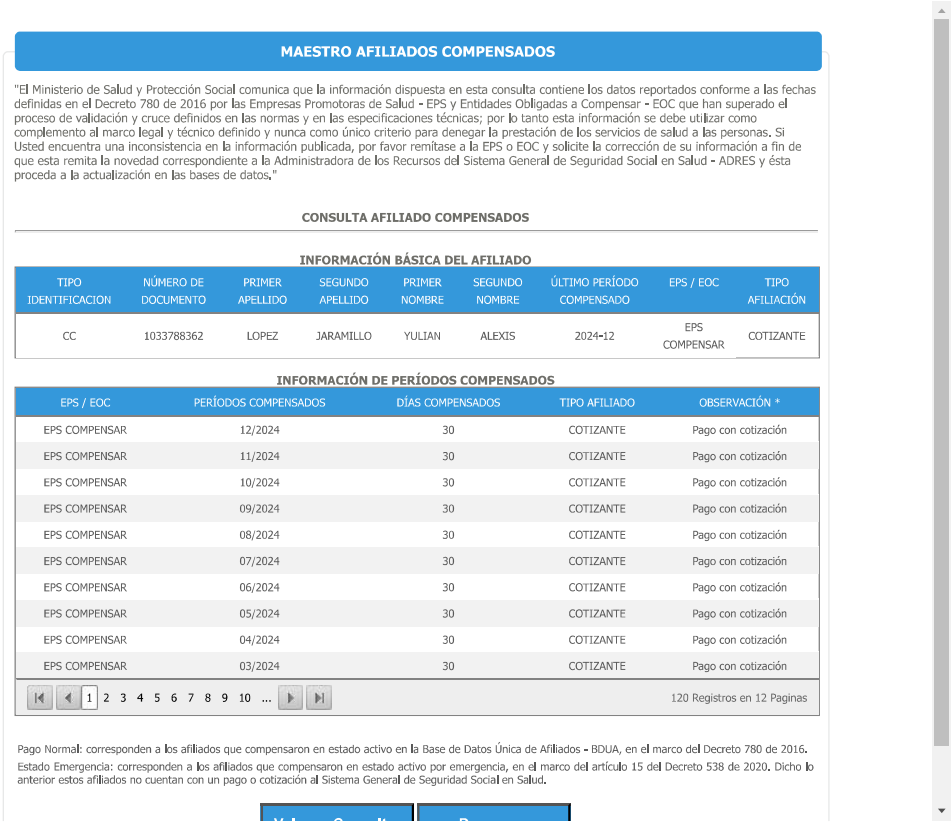
PAGADA

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

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	1033788362	LOPEZ	JARAMILLO	YULIAN	ALEXIS	2024-12	EPS COMPENSAR	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS COMPENSAR	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 120 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.

ADRES
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
Centro Empresarial Elemento
Av. El Dorado #No. 69-76, torre 1, piso 16
Código Postal 111071, Bogotá, D.C.
Línea de atención telefónica Bogotá PBX (571) 601 432 27 60
Horarios de Atención:
Radicación de correspondencia y atención presencial: lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.
Correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co

1 Información general
2 Condiciones
3 Artículos del catálogo
4 Documentos de certificaci…
5 Documento de contrato
6 Información presupuestaria
7 Ejecución del contrato
8 Versiones del contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación del comprador >

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

Ejecución del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Factura del contrato

¿Se necesita autorización de registro? Sí No

Identificación de pago	Factura Nro.	Fecha de asunto	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

Documentos de ejecución del contrato

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	CTTO 4040-2024 YULIAN ALEXIS LOPEZ-FEBRERO 2024.pdf	CTTO 4040-2024 YULIAN ALEXIS LOPEZ-FEBRERO 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-FEBRERO 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-FEBRERO 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-FEBRERO ADICIONALES 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-FEBRERO ADICIONALES 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-MARZO 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-MARZO 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ADICIONAL MARZO 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ADICIONAL MARZO 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ABRIL 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ABRIL 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ABRIL ADICION.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ABRIL ADICION.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-MAYO.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-MAYO.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LIPEZ-ADICION MAYO 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LIPEZ-ADICION MAYO 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ JARAMILLO-JUNIO 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ JARAMILLO-JUNIO 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ -JUNIO ADICION 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ -JUNIO ADICION 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-JULIO 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-JULIO 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-JULIO ADICION 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-JULIO ADICION 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YILIAN LOPEZ-AGOSTO 2024.pdf	CTO 4040-2024 YILIAN LOPEZ-AGOSTO 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-AGOSTO ADICIONAL.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-AGOSTO ADICIONAL.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-SEPTIEMBRE 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-SEPTIEMBRE 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-SEPTEIMBRE ADICIONAL 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-SEPTEIMBRE ADICIONAL 2024.pdf	Supplier	download	Detail

☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-OCTUBRE 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-OCTUBRE 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ADICIONAL OCTUBRE 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ADICIONAL OCTUBRE 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-NOVIEMBRE 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-NOVIEMBRE 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-NOVIEMBRE ADICIONAL 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-NOVIEMBRE ADICIONAL 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-DICIEMBRE 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-DICIEMBRE 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ADICIONAL DICIEMBRE 2024.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ADICIONAL DICIEMBRE 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ENERO 2025.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ENERO 2025.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ADICIONAL ENERO 2025.pdf	CTO 4040-2024 YULIAN LOPEZ-ADICIONAL ENERO 2025.pdf	Supplier	download	Detail

Remove selected Upload new

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