Copia Certificada
Subred Suroccidente

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:	JOSE MANUEL LOPEZ LOPEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	700425509	
CORREO ELECTRONICO:	josemanuell9312@gmail.com				CELULAR:	3227271711	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV142 MOVIL -6939 USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10V02-P42	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4500004053				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2962			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1866	FECHA	2025-09-17 13:41:10.000	NÚMERO DE CRP	39973	FECHA	2025-09-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$8,039,520			
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:	$63,423,276
VALOR EJECUTADO	$57,802,520
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$8,039,520
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,620,756
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	91%

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
89745433	$2,769,168	$346,146	$443,067	3	$67,457	$856,670

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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 profesionales como médico general 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 profesionales como médico general 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) Realizar un diligenciamiento oportuno, completo y adecuado 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.	Realizo un diligenciamiento oportuno, completo y adecuado 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.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
3) Llevar a cabo valoración médica y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Llevo a cabo valoración médica y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - NOTAS MEDICAS
4) Efectuar la realización de maniobras básicas y avanzadas para la estabilización de pacientes críticos.	Efectuo la realización de maniobras básicas y avanzadas para la estabilización de pacientes críticos.	ATENCION PRE HOSPITALARIA ADECUADA CON RESULTADOS POSITIVOS EN LO POSIBLE
5) 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 12 horas continuas.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - RESULTADOS POSITIVOS EN EL PROGRAMA BAJO LA LABOR ASIGNADA A MI PERFIL
6) 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.	DISMINUCION EN EL TABLERO DE RETENCIONES DE LAS MOVILES EN LOS PUNTOS DE RECEPCION DE PACIENTES EN CADA UNO DE LOS TURNOS ASIGNADOS PARA TENER OPERATIVIDAD POSITIVA EN MI SERVICIO
7) Brindar acompañamiento permanente al 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	Brindo acompañamiento permanente al 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 - ATENCION CORRECTA Y DIGNA AL PACIENTE Y FAMILIA QUE ME SEA ASIGNADA EN EL SERVICIO
8) 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.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL - NOTAS MEDICAS
9) 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.	RESPETO Y CUMPLIMIENTO AL PORTE ADECUADO A LAS INSIGNIAS DE LA INSTITUCION

Copia Controlada Subred Suroccidente

10) 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
11) Cumplir con el manual de bioseguridad.	Cumplo con el manual de bioseguridad.	CUANDO SE REQUIERA
12) Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en la atención médica Pre Hospitalaria	Velo por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en la atención médica Pre Hospitalaria	ATENCION PRE HOSPITALARIA ADECUADA CON RESULTADOS POSITIVOS EN LO POSIBLE CUMPLIENDO LAS NORMAS DE CONFIABILIDAD ESTABLECIDAS PARA TAL FIN
13) Reportar y registrar los diferentes sucesos de seguridad.	Reporto y registro los diferentes sucesos de seguridad.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
14) 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	SISTEMA INFORMATIVO E INSTITUCIONAL - PROTOCOLOS REGISTRADOS PARA CADA FIN
15) Brindar trato digno, atención humana, eficaz, cálida tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales, 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, 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
16) 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
17) Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, cumpliendo con de las directrices operativas.	Respondo oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, cumpliendo con de las directrices operativas.	ATENCION PRE HOSPITALARIA PRONTA SEGURIDA Y CON EL COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO A LO QUE MI PERFIL ME PERMITE EN PRO DE LA SALUD DEL PACIENTE
18) 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.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
19) Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución cuando se requiera	Asisto a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución cuando se requiera	CUANDO SE REQUIERA
. 20) 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	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	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - NOTAS MEDICAS CON SOPORTES FISICOS O MAGNETICOS SEGÚN COMO ME LO EXIJA EL SISTEMA
21) 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 CON EL PROPOSITO DE ACLARAR LO QUE SE ME REQUIERA
22) Diligenciar clara y oportunamente los certificados de defunciones generados durante la Atención Pre hospitalaria, en un término no mayor a 24 horas en el aplicativo RUAF.	Diligencio clara y oportunamente los certificados de defunciones generados durante la Atención Pre hospitalaria, en un término no mayor a 24 horas en el aplicativo RUAF.	Diligencio clara y oportunamente los certificados de defunciones generados durante la Atención Pre hospitalaria, en un término no mayor a 24 horas en el aplicativo RUAF.
23) Registrar adecuada y oportunamente el inventario y pedido de insumos, en todo momento será responsabilidad del médico la verificación para mantener 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 médico la verificación para mantener la suficiencia de insumos, medicamentos y equipos, así como las fechas de vencimiento y verificación de semaforización de los mismos.	INVENTARIOS PERIODICOS DE LOS ELEMENTOS O MEDICAMENTOS DADOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO EN LA MOVIL QUE NOS SEA ASIGNADA EN EL TURNO A REALIZAR
24) Realizar diligenciamiento adecuado del pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico.	Realizo diligenciamiento adecuado del pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico.	MANEJO CORRECTO DEL CHECK LIST PERIODICAMENTE
25) Realizar el cierre oportuno de las Historia Clínica 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 Historia Clínica 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.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - HISTORIAS CLINICAS CORRECTAMENTE DILIGENCIADAS AL MOMENTO DE CIERRE DEL CASO ASIGNADO POR EL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS PARA QUE FUESE ATENDIDO

Copia Centro Regulador Subred Suroccidente

26) Entregar los soportes de la atención para facturación dentro de las 12 horas siguientes, so pena de incurrir en cumplimiento y/o glosa del servicio.	Entrego los soportes de la atención para facturación dentro de las 12 horas siguientes, so pena de incurrir en cumplimiento y/o glosa del servicio.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
27) 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	Cumplo 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	CUANDO SE REQUIERA
28) Apoyar la atención de auditorías de los entes de control, presentando la información y/o soportes requeridos, que correspondan al objeto del contrato	Apoyo la atención de auditorías de los entes de control, presentando la información y/o soportes requeridos, que correspondan al objeto del contrato	CUANDO SE REQUIERA Y A LA MAGNITUD QUE MI SERVICIO ME LO PERMITA
29) 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 - DEBERES ASIGNADOS POR MI SERVICIO
30) 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 REQUIERAN
31) 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.	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 Propendo por el autocuidado de su salud.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 Propendo por el autocuidado de su salud.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - DEBERES ASIGNADOS POR MI SERVICIO
32). 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.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
33). Responder por la custodia, administración, racionalización y manejo adecuado de los equipos biomédicos, insumos, medicamentos de uso común y controlados dispuestos para el desarrollo de las actividades	Respondo por la custodia, administración, racionalización y manejo adecuado de los equipos biomédicos, insumos, medicamentos de uso común y controlados dispuestos para el desarrollo de las actividades	MANEJO CORRECTO DEL CHECK LIST PERIODICAMENTE
34). 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.	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.	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila) COMO SOPORTE AL SURESOC - REGISTRO Y CARGUE OPORTUNO DE LOS SOPORTES AL SISTEMA SECOP II PERIODICAMENTE
35). 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
36). Efectuar un diligenciamiento adecuado y registro en el libro de medicamentos controlados, y uso de los mismos según normatividad vigente	Efectuo un diligenciamiento adecuado y registro en el libro de medicamentos controlados, y uso de los mismos según normatividad vigente	MANEJO CORRECTO DEL CHECK LIST PERIODICAMENTE

Copia Controlada Subred Sur Oriente

37). Mantener vigente los cursos exigidos según anexo técnico de perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria.	Mantengo vigente los cursos exigidos según anexo técnico de perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria.	CUMPLIMIENTO CORRECTO Y AL DIA DE LOS DEBERES QUE ME COMPROMETI AL MOMENTO DE LA CONTRATACION Y EN EL DESARROLLO DE MI SERVICIO
37). Mantener vigente los cursos exigidos según anexo técnico de perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria.	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato 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

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A
FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A: JOSE MANUEL LOPEZ LOPEZ
NIT 700425509

La suma de $ **8.039.520** 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 MEDICO, durante el periodo de **01 al 30 septiembre de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No. 2962-2025



JOSE MANUEL LOPEZ LOPEZ
NIT 700425509
BANCO BANCOLOMBIA
NÚMERO DE CUENTA 04500004053 AHORROS

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CE	6355297	JOSE MANUEL LOPEZ LOPEZ	Carrera 69 #75-11	3150542843	josemanuell9312@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	
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89745433	$466.700	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	346.200	0		0		0	0	0	0	346.200	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

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	120.500				120.500	0	0	120.500			1.205	120.500	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	346.200	346.200
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	120.500	120.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	466.700	466.700

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
CE	6355297	JOSE MANUEL LOPEZ LOPEZ		Carrera 69 #75-11	3150542843	josemanuell9312@gmail.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	
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89745433	$466.700	

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	CE	6355297	LOPEZ LOPEZ JOSE MANUEL	57	0	X		N																			0	0	0	0	0	EPS017	2.769.168	346.200	14-11	2.769.168	4	120.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ADRES

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	CE
NÚMERO DE IDENTIFICACION	6355297
NOMBRES	JOSE MANUEL
APELLIDOS	LOPEZ LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	META
MUNICIPIO	VILLAVICENCIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	19/10/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/07/2025 19:05:28	**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

Afiliados Compensados

¿Qué es el proceso de compensación en salud?

El proceso de compensación es un mecanismo mediante el cual la ADRES reconoce y gira a las Entidades Promotoras de Salud - EPS los recursos del aseguramiento correspondientes a los afiliados al régimen contributivo y sus beneficiarios. Estos recursos incluyen:

· La Unidad de Pago por Capitación - UPC, destinada a cubrir la atención en salud.
· Los recursos para el pago de incapacidades por enfermedad general de los cotizantes.
· Los recursos para financiar actividades de promoción y prevención (PyP)

Para llevar a cabo este proceso, la ADRES realiza cruces de información entre diversas fuentes, tales como:

· La información reportada por los operadores de información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA.
· El recaudo de los aportes en las cuentas maestras de titularidad de la ADRES asignadas a cada EPS.
· La Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.
· Información sobre personas fallecidas, documentos de identificación cancelados o no válidos reportados por la Registraduría Nacional del Estado Civil, Migración Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social.
· Información de afiliación reportada por las entidades que administran los regímenes especiales y de excepción.

¿Qué significa que un afiliado esté compensado?

¿Qué implicaciones tiene para los afiliados?

¿Qué hacer si aparecen días no compensados?