DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

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

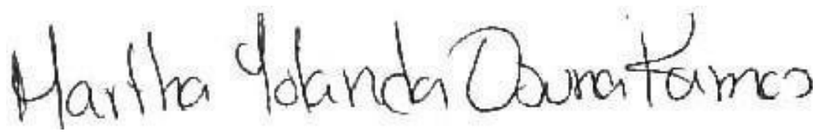
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARTHA YOLANDA OSUNA RAMOS C.C.

39668170 DE SOACHA

la suma de$ 2.143.836 por concepto de: prestar servicio de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de enfermería durante el periodo de 01 al 31 de diciembre conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2144- 2025



MARTHA YOLANDA OSUNA RAMOS

C.C.39668170 DE SOACHA

CUENTA DEAHORROS BANCO DEDAVIVIENDA

NUMERO 4468200044633

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	39668170	OSUNA	RAMOS	MARTHA	YOLANDA	2025-10	Sanitas	COTIZANTE
CC	39668170	OSUNA	RAMOS	MARTHA	YOLANDA	2021-01	Compensar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2016	30	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.

ntrato actualizado

elar

CONTRATO

ón del Contrato

centaje ○ Recepción de artículos

Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
isten resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

entos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargad
Designación Supervisión Luz Dary Castro Herrán.pdf	Designación Supervisión Luz Dary Castro Herrán.pdf	Compra
febrero 2025.pdf	febrero 2025.pdf	Proveed
marzo 2025.pdf	marzo 2025.pdf	Proveed
abril 2025.pdf	abril 2025.pdf	Proveed
mayo2025.pdf	mayo2025.pdf	Proveed
julio 2025.pdf	julio 2025.pdf	Proveed
agosto 2025.pdf	agosto 2025.pdf	Proveed
SEPTIEMBRE 2025.pdf	SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveed
COMPLETOCOMPRIMIDO.rar	COMPLETOCOMPRIMIDO.rar	Proveed
NOVIEMBRE 2025.pdf	SOPORTE DEL SECOP 1245.pdf	Proveed

Medicina Interna

Turno tarde Jefe General

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION UNIDADES Y HABITACIONES SUBMED SUR UNIDENTE 6 S.S

| FECHA | HORA | INIT | NUMERO CAMA | PISO | Paciente Asintomático o sintomático | | |

Medicina Interna turno tarde Jefe Gonzalo

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACION SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E.

UNIDAD FUNCIONAL – CAPS – HAPB

SERVICIO: HOSPITALIZACION 3ER PISO

FECHA	HORA	AREA	TURNO	DESCRIPCION	ELEMENTOS	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
06/11/25	17		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
07/11/25	19		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
08/11/25	16		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
09/11/25	15		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
10/11/25	19		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
11/11/25	17		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
12/11/25	18		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
13/11/25	17		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
14/11/25								
15/11/25	16		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
16/11/25	17		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
17/11/25	16		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
18/11/25	17		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
19/11/25	2		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
20/11/25	17		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
21/11/25	18		TT			YOLANDA	JEFE GONZALO	
22/11/25	2		TT			YOLANDA		

Powered by CamScanner

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

Versión: 6 | Fecha de aprobación: 10/2/2024 | Código: SE-02-FO-0012

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): | **SERVICIO MEDICINA INTERNA TURNO TARDE**

FECHA	HORA	ÁREA (Número de habitación, unidad, cubículo, consultorio, ambiente)	TURNO (M: mañana, T: tarde N1 y N2: Noche, C: completo)	DESCRIPCION ACTIVIDAD: 1. Rutinaria	2. Terminal	ELEMENTOS — Equipos biomédicos e industriales: 1. Monitor de signos vitales	2. Fonendo	3. Tensiómetro	4. Termómetro	5. Bomba de infusión	6. Glucómetro	7. Pesa bebés	8. Pesa de pie	9. Nevera transporte de muestras	10. Nevera de medicamentos	11. Sillas de ruedas	12. Otro, ¿cuál?	ELEMENTOS — Unidad: 1. Cama,camilla, barandas y colchoneta	2. Mesas y mesones	3. Escalerilla	4. Aire	5. Dispensadores de productos de higiene de manos	6. Otro cual?	ELEMENTOS — Otros: 1. Muebles, gabinetes, repisas y cajones de almacenamiento de insumos y DM	2. Palos - pisangos	3. Gramera/ Tinas	4. Riñoneras	5. Contenedores metalicos y plasticos	6. Carro de medicamentos y accesorios	7. Carro de paro -desfibrilador y accesorios	8. Carro de monitor de signos vitales y accesorios	9. Cápsulas de sistema neumatico	10. Cámaras cefalicas/ Cámaras de intubación	11. Manual de pacientes hospitalizado	12. Atomizadores	13. Patos	14. Tablones(Tablas de paz)	16. Bandejas	13. Otro cual?	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
10/12/2025	17	306-320	TT		x	x		x	x	x								x	x	x	x				x		x								x	YULY YOLANDA	JEFE KAREN	
11/12/2025	16	306+320	TT		x	x		x	x	x								x	x	x	x				x		x								x	YULY YOLANDA	Jefe michell	
12/12/2025	17	306-320	TT		x	x		x	x	x								x	x	x	x				x		x								x	YULY YOLANDA	Jefe Keren	
13/12/2025	16	306-320	TT		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	YULY YOLANDA	Jefe marcy	desinfectan
14/12/2025		306-320	TT																																	YULY YOLANDA		
15/12/25		306-320	TT																																	YULY YOLANDA		
16/12/2025		306-320	TT																																	YULY VALENTINA		
17/12/2025		306-320	TT																																	YULY VALENTINA		
18/12/2025		306-320	TT																																	YULY VALENTINA		
19/12/2025		306+320	TT																																	YULY VALENTINA		
20/12/2025		306+320	TT																																	YULY VALENTINA		
21/12/2025		306+320	TT																																	YULY VALENTINA		
22/12/2025		306+320	TT																																	YULY VALENTINAY		
23/12/2025		306+320	TT																																	YULY VALENTINA		
24/12/0225		306+320	TT																																	YULY VALENTINA		
25/12/2025		306+320	TT																																	YULY YOLANDA		
26/12/2025		306+320	TT																																	YULY YOLANDA		
27/12/2025		306+320	TT																																	YULY YOLANDA		
28/12/2025		306+320	TT																																				

Powered by CamScanner

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

FORMATO REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN Turnos tarde

Versión: 6 | Fecha de aprobación: 7/23/2024 | Código: 02-02-FO-0212

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS):

SERVICIO: Medicina Interna — Octubre

FECHA	HORA	ÁREA (Número de habitación, unidad, cubículo, consultorio, ambiente)	TURNO (M: mañana, T: tarde N1 y N2: Noche, C: completo)	DESCRIPCION ACTIVIDAD: 1. Rutinaria	2. Terminal	ELEMENTOS — Equipos biomédicos o industriales: 1. Monitor de signos vitales	2. Fonendo	3. Tensiómetro	4. Termómetro	5. Bomba de infusión	6. Glucómetro	7. Pesa bebés	8. Pesa de pie	9. Nevera transporte de muestras	10. Nevera de medicamentos	11. Sillas de ruedas	12. Otro, ¿cuál?	Unidad: 1. Cama,camilla, barandas y cabecera	2. Mesas y mesones	3. Escalerilla	4. Aire	5. Dispensadores de productos de higiene de manos	6. Otro cual?	Otros: 1. Muebles, gabinetes, repisas y cajonas de almacenamiento de insumos y DM	2. Patos - pisingos	3. Grameras/ Tinas	4. Riñoneras	5. Contenedores metalicos y plasticos	6. Carro de medicamentos y accesorios	7. Carro de paro -desfibrilador y accesorios	8. Carro de monitor de signos vitales y accesorios	9. Cápsulas de sistema neumatico	10. Cámaras celulicas/ Cámaras de intubación	11. Manual de paciente hospitalizado	12. Atomizadoras	13. Pelas	14. Tablones (sillas de paz)	15. Bandejas	16. Otro, cual?	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
19/10/25	17	316 314	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X		X			X	X		X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
18/10/25	18	306 320	TT		X	X		X		X				X				X	X	X	X				X		X			X	X		X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo Dominguez	Recibe Tamara
19/10/25	16	319 318	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X		X			X	X		X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
20/10/25	17	319 320	TT		X	X		X		X				X				X	X	X	X				X		X			X	X		X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
21/10/25	17	319 318	TT	X	X	X		X		X				X				X	X	X	X				X		X			X	X		X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
22/10/25	18	315 316	TT	X	X	X		X		X				X				X	X	X	X				X		X			X	X		X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
23/10/25	17	315 306 320	TT	X	X	X		X		X				X				X	X	X	X				X		X			X	X		X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
24/10/25	18	306 320	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X		X			X	X		X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
26/10/25	17	306 320	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
27-10-25	18	306 320	TT	X	X	X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
28-10-25	17	306 319 320	TT	X	X	X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
29-10-25	18	306 315 320	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
30-10-25	18	306 320	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
31-10-25	17	306 320	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
01-11-25	16	306 320	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
02-11-25	17	306 320	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
03-11-25	18	306 320	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
04-11-25	15	306 320	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	
05-11-25	16	306 320	TT	X		X		X		X				X				X	X	X	X				X								X			Yuli Yolanda	Jefe Gerardo	

Powered by CamScanner

CURSO SEGURIDAD DEL PACIENTE V4

Thanks for submitting your contact info!

Modificar tu respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. - Comunicarse con el propietario del formulario - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

¿El formulario parece sospechoso? Informe

Google Formularios

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

Clima de seguridad del paciente 2025

Clima de seguridad del paciente 2025

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

¿Qué tipo de vinculación tiene?

Pregunta requerida

¿Cuánto tiempo lleva usted trabajando en su actual profesión?

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-18, 12:05:56 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078093966

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 17/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA YOLANDA OSUNA RAMOS		
Documento	CC39668170	**Dirección**	CR 80C SUR #63 - 39 BOSA CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3503720023
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39668170	MARTHA YOLANDA OSUNA RAMOS	57	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000	$ 600	$ 469.600

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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:	MARTHA YOLANDA OSUNA RAMOS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39668170	
CORREO ELECTRONICO:	Marcelabaquero18@hotmail.com				CELULAR:	3197469175	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas) USS BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO35I20	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	468200044633				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2144			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2308	FECHA	2025-11-26 15:54:20.000	NÚMERO DE CRP	52161	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,143,836				
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:	$12,393,816
VALOR EJECUTADO	$5,186,700
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,143,836
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,207,116
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	42%

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
1078093966	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

carlos alberto corredor
1070020178
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
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	RecibO y entregO 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	HISTORIA CLINICA
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	RealizO las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	HISTORIA CLINICA
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	nformO al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	HISTORIA CLINICA
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	RetroalimentO al supervisor dificultades del proceso de atención	HISTORIA CLINICA
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	AsesorO al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	HISTORIA CLINICA
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	AplicO los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	HISTORIA CLINICA
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	Brindo orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	HISTORIA CLINICA
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Registro los diferentes reportes y libros propios del servicio.	HISTORIA CLINICA
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Diligencio documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	HISTORIA CLINICA
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	HISTORIA CLINICA
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento	Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento	HISTORIA CLINICA
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	HISTORIA CLINICA
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.	HISTORIA CLINICA
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	HISTORIA CLINICA
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	HISTORIA CLINICA
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	HISTORIA CLINICA
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	HISTORIA CLINICA
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	HISTORIA CLINICA

Copia Controlada Subred Suroccidente

Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	HISTORIA CLINICA

carlos alberto corredor
1070020178
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