DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

RAUL AGUSTIN PINZON VACA

C.C 1022370956 DE BOGOTA

La suma UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS ($1790400) M/CTE por concepto de: Desarrollo de Actividades como AUXILIAR DE ENFERMERIA, durante el periodo comprendido entre el 1 de OCTUBRE de 2020 al 31 de OCTUBRE de 2020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 0008-2020

RAUL AGUSTIN PINZON VACA

C.C 1022370956 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DE DAVIVIENDA

NUMERO 570001670101409.

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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RAUL AGUSTIN PINZON VACA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1022370956							
CORREO ELECTRONICO:	raulpinzon_125@hotmail.com				CELULAR:	3176801300							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE**												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	DIRECCION DE URGENCIAS-REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA				SEDE:	KENNEDY							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	N019	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570001670101409								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0008-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			9 DE 9		
NÚMERO DE CDP	1380	FECHA	25/09/2020	**NÚMERO DE CRP**	39621	**FECHA**	**30/09/2020**		
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de Enfermeria, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.**								
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO	
		1	10	2020		31	10	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.790.400								
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%							

OBSERVACIONES:

SE REALIZAN 16 TURNOS EN LA MOVIL 5139 DE 12 HORAS PARA UN TOTAL 192 HORAS X 9325 PESOS = 1790400 PESOS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$17.058.750
VALOR EJECUTADO	$17.058.750
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.790.400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 $**2.194.508** 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
45730323	$877.803	$109.725	$140.448	4	$0	**$250.174**

Dado en Bogotá. D.C., el 31 Del mes de OCTUBRE del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

PIOQUINTO ALEMAN SALDAÑA
Líder Operativo CREAT

RAUL AGUSTIN PINZON VACA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA			**Sede**		**HOSPITAL DE KENNEDY**					
No. DE CONTRATO:	0008-2020	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
				1	10	20		31	10	20	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RAUL AGUSTIN PINZON VACA			**C. C.**		1.022.370.956	**DE**	BOGOTA			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFEMERÍA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTEE.S.E. - , de acuerdo a las necesidades de la Institución

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI____ NO____ Servicios: SI___ NO____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar acciones de auxiliar de enfermería direccionadas, de acuerdo a los programas y Plan de atención integral de enfermería para cada paciente.	100%	Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia (revisar Guìas de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clinicos - Auditorias concurrentes aleatorias
2. Educar al individuo,familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia.	100%	Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia (revisar Guìas de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clinicos - Auditorias concurrentes aleatorias
3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	100%	Aplica en casos de asistir a apoyar en el servicio de urgencias de cualquiera de las unidades.	Formato de asistencia a otros servicios
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.	100%	Diligenciamiento de la Hisoria clìnica, la lista de chequeo y demas formatos definidos para el traslado de pacientes (Entraga de las HC y demas formatos)	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.	100%	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 [illegible]	100%	Diligenciamiento del formato de Limpieza y desinfeccion	Entrega del formato de Limpieza y desinfeccion adecuadamente diligenciado
9. Administrar la dieta prescrita al paciente de acuerdo a normas técnico científicas.	100%	NA	NA
10. Colaborar en actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias para el desarrollo de los programas de salud de la Institución.	100%	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.	100%	Utilizar los elementos de EPP, Notificar eventos de salud pùblica en caso de ser necesario, Diligenciar los registros pertinentes	Notificaciones en caso de difiucltades, Uso correcto de EPP
12.Participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de salud de la comunidad.	100%	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.	100%	Trabajo en equipo	Actitud de trabajo en equipo, entregas de turno (se verifica libro de entrega de turno al azar)
14. Solicitar al supervisor los recursos necesarios y hacer uso racional de los bienes bajo su responsabilidad.	100%	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	Manifestaciones de mal uso , reportes de Biomedico. Control de Insumos (Informe generado por apoyo administrativo)
15. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	100%	Diligenciamiento de Invimas, Kardex.	Certificaciòn de lider Verificacion en segunda instancia (lider , profsional y auxiliar de apoyo)
16. Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de sus actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias.	100%	Revisar Guias de manejo, protocolos enviados, documentos que se reuquieran ser leidos	Evaluaciones de conocimientos en el momento designado
17. Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio al supervisor y si es posible los eventos de seguridad clínica evidenciados en el aplicativo de política de seguridad al usuario.	100%	En caso de ser requerido, se deben notificar al lider del proceso y si son eventos de seguridad reportar en el aplicativos	Reportes generados , actas por reportes generados o no .

18. Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades.	**100%**	Adherencia a procedimiento	Acciones desarrolladas durante la gestiòn
19. Realizar autocontrol sobre las actividades propias de su actividad.	**100%**	Autocontrol	Autocontrol
20. Ejercer las demás actividades afines con la naturaleza del objeto	**100%**	Las que sean encomendadas de acuerdo a la naturaleza de su perfil	Reportes generados
Generales			
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa o indirectamente del objeto contractual.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento interno, Código o Directriz interna de la ESE que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Conocer y aplicar las políticas institucionales.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred y apoyar estos procesos con la información y//o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	**100%**	Adheririse al proceso de acreditacion	Documentos que evidencien la gestiòn del Desarrollo del plan de mejoramiento
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hibiere lugar. En los casos en los que aplique EL CONTRATISTA autoriza con la firma del presente contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la ESE y con ocasión del desarrollo de sus actividades.	**100%**	NA	NA
Obrar con lealtar y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Insittucional y/o Profesional.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del pesente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o falsedad en la misma será causa de terminación del contrato.	**100%**	Pago oprtuno de aporte al sistema de seguridad social	Presentaciòn de la planilla de pago cada mes
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales instructivos , protocoños, procesos y procedimientos institucionales.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravio, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposiciòn de los mismos.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los óganos externos, supervisor de contrato y/o directrices internas.	**100%**	Documentos generados de cumplir plan de mejora	Diferentes documentos
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas requeridas por las entidades públicas o privadas, dentro de los términos de ley, garantizandi la veracidad , oportubnidad y confidencialidad de los mismos.	**100%**	Respuestas de peticiones, informes y soliciitudes de acuerdo a lo requerido por parte del proceso	Respuestas de peticiones, informes y soliciitudes de acuerdo a lo requerido por parte del proceso
Asistir y aprobar los procesos de actualizaciòn presenciales y virtuales. Inducción y/o reinducción programadas por EL CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	**100%**	Asisistir a capacitaciones, reuniones y demas actividades donde se convoque la participacion de los contratistas	Actas de asistencia, evaluaciones y demàs que permitan evidenciar la asistencia

Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenta en la ejecución de las responsabilidades asignadas.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
EL CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la ESE que comprometa el buen nombre de la SubredIntegrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE ode cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud será motivo de terminación del contrato.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
EL CONTRATISTA cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Una vez termina el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de plaz y salvo por todo concepto con la Entidad el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro so pena de no certificar el último servicio recibido.	**100%**	Radicar al lider del proceso oficio de terminación , diligenciar el formato de paz y salvo con la entidad, entrega de carnet	En caso definido por cualquiera de las partes
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición así como los recursos de agua y energia y contribuir con el reciclaje.	**100%**	Propias de las actividades del servidor Pùblico, Adherirse al manual PIGA	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratata e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato.	**100%**	Adheririse a los manuales de Emergencia insitucionales y demas establecidas.	Se levanta acta en caso de no cumplimiento

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras):	**$ 1.790.400**	**UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS**

RAUL AGUSTIN PINZON VACA 1.022.370.956

NOMBRE COMPLETO,CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Firma de recibido supervisor:

PIOQUINTO ALEMAN SALDAÑA

Fecha : 06/2020

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

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	1022370956	RAUL AGUSTIN PINZON VACA	Calle 52 sur #95a - 10 cs 193	3176801300	raulpinzon_125@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-09	2020-09	I	02/10/2020	45730323	$267.900

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	Exonerado	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	1022370956	PINZON VACA RAUL AGUSTIN	3	0			N																	230301	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS017	877.803	109.800		0		0	CCF21	877.803	17.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022370956	RAUL AGUSTIN PINZON VACA	Calle 52 sur #95a - 10 cs 193	3176801300	raulpinzon_125@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	
2020-09	2020-09	I	02/10/2020	45730323	$267.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	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	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	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
CCF21	Cafam	860013570-3	17.600	0	0	17.600	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	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	17.600	17.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	267.900	267.900

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

UTC-5 (...)

RAUL PINZON

Búsqueda ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir a ▾ Buscar

Contratos → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23[illegible] Ayuda

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
[illegible]	[illegible]		Descargar	Detalle
MOVIL 5139.pdf	MOVIL 5139.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
RAUL AGUSTIN PINZON VACA JULIO.pdf	RAUL AGUSTIN PINZON VACA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
RAUL AGUSTIN PINZON VACA.pdf	RAUL AGUSTIN PINZON VACA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Raul Agustin Raul.pdf	Raul Agustin Raul.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ULTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1022370956	PINZON	VACA	RAUL	AGUSTIN	2020-08	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE
CC	1022370956	PINZON	VACA	RAUL	AGUSTIN	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	1022370956	PINZON	VACA	RAUL	AGUSTIN	2017-10	MEDIMAS EPS S.A.S	COTIZANTE
CC	1022370956	PINZON	VACA	RAUL	AGUSTIN	2015-11	SALUDCOOP E.P.S ENTIDAD EN LIQUIDACIàN	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
FAMISANAR E.P.S.	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización

|◀ ◀ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ▶ ▶|

83 Registros en 9 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.

Volver a Consultar | Descargar