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:	Kevin Antonio Vargas Ruiz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001054289	
CORREO ELECTRONICO:	kr272821@gmail.com				CELULAR:	3132227940	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	QX CIRUGÍA GENERAL USS HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37C01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24114296984				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1773			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1570	FECHA	2026-07-16 14:58:49.000	NÚMERO DE CRP	24758	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-05-16		2026-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,383,000				
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:	$15,959,820
VALOR EJECUTADO	$11,672,520
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,383,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,287,300
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	73%

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
9504155174	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. 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."	"Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual."	JEFE DEL SERVICIO
"Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio."	" Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, "	JEFE DEL SERVICIO
"Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente."	"Conocer y aplicar las políticas institucionales. "	JEFE DEL SERVICIO
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	"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."	JEFE DEL SERVICIO
"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."	" Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere 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 E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo seguimiento por parte del supervisor y tramite del área de financiera competente."	DINAMICA WEB
"Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad"	"Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional."	DINAMICA WEB
"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."	"Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán causal de terminación del contrato, previo seguimiento y notificación por parte del supervisor."	DINAMICA WEB
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	"Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales."	DINAMICA WEB
"Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible"	"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 objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, se dará aplicación a los parámetros institucionales establecidos para ello y al proceso institucional para reporte de hurtos y/o daños de bienes, además de los lineamientos establecidos por la Compañía de seguros en caso de aplicar."	DINAMICA WEB
"Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred."	"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 órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. "	DINAMICA WEB

Copia Controlada Subred Suroccidente

"Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento. "	"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, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos."	DINAMICA WEB
" Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. "	"Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. "	JEFE DEL SERVICIO
"Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. "	" Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades u obligaciones asignadas. "	ASEGURATE DEL MES
"Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. "	"El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato previo seguimiento y notificación del supervisor. "	JEFE DEL SERVICIO
" Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos."	" En caso de ser designado como apoyo a la supervisión de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal seguimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, dando cumplimiento al manual institucional"	JEFE DEL SERVICIO
" Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales."	"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/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. 17. Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad en el formato establecido, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar por parte del supervisor el último servicio recibido. "	ACTAS INSTITUCIONALES
"Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred"	"Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje."	PLATAFORMAS SUBRED SUR OCCIDENTE
"Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente"	" 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 contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato."	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	"Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada, la cual será solicitada por la entidad en el momento que se requiera su soporte."	JEFE DEL SERVICIO

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001054289		VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Dg 74C Bis Sur #79-80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6020759	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	318197697	9504155174	I	2026/05/25	2026/05/19	BANCO CAJA SOCIAL	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	1001054289	VARGAS KEVIN																	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

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	1001054289	VARGAS	RUIZ	KEVIN	ANTONIO	2022-11	Capital Salud	COTIZANTE
CC	1001054289	VARGAS	RUIZ	KEVIN	ANTONIO	2026-04	Compensar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2025	3	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2024	3	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2023	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2023	1	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2023	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Capital Salud	11/2022	12	COTIZANTE	Pago con cotización
Capital Salud	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Capital Salud	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Capital Salud	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Capital Salud	07/2022	29	COTIZANTE	Pago con cotización

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

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.

Medellín, 29 de mayo de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que KEVIN ANTONIO VARGAS RUIZ identificado(a) con C1001054289 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10010542892614931617

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

porvenir
sólo hay uno

Hola, Kevin Vargas

Número de documento
1.001.054.289

Fecha de nacimiento: 04/01/2001
Género: Masculino

Resumen de tu Historia Laboral

Total Semanas Cotizadas | 101,00

Saldo Total Acumulado | $ 5.107.224

1 Detalle de tu Historia Laboral

Aquí encontrarás el **detalle de los periodos en tu Historia Laboral** organizados por empleador, **es importante que los revises frecuentemente y los apruebes para garantizar que tu información esté actualizada.** Ten en cuenta que, podrás actualizar y reportar tus periodos en cualquier momento.

Empleador	Total General	Años laborados
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	18 semanas | 0 años laborados	Junio 2022 - Octubre 2022
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	30 semanas | 0 años laborados	Agosto 2023 - Abril 2024
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	51 semanas | 0 años laborados	Abril 2025 - Abril 2026

Ten en cuenta:
- Al cotizar con más de un empleador, el aporte se sumará al saldo total de tu cuenta y las semanas se contarán solo una vez.
- La información presentada puede tener variaciones como consecuencia de ajustes o nuevos reportes, por esto, tu Historia Laboral será oficializada sólo hasta radicar tu pensión.

Empleador	Mes	Días cotizados	IBC (ingreso base de cotizacion)	Administradora de pensiones
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	2022/06	29	$ 1.202.436	PORVENIR
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	2022/07	30	$ 1.662.805	PORVENIR
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	2022/08	30	$ 1.835.973	PORVENIR
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	2022/09	1	$ 61.200	PORVENIR
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	2022/09	29	$ 1.654.794	PORVENIR

Empleador	Mes	Días cotizados	IBC (ingreso base de cotizacion)	Administradora de pensiones
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	2022/10	12	$ 1.106.125	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2023/08	29	$ 1.121.334	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2023/09	30	$ 1.160.000	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2023/10	30	$ 1.160.000	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2023/11	1	$ 43.334	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2023/12	30	$ 1.160.000	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2024/01	28	$ 1.213.334	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2024/01	2	$ 86.667	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2024/02	2	$ 86.667	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2024/02	28	$ 1.213.334	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2024/03	30	$ 1.300.000	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2024/04	3	$ 130.000	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2025/04	3	$ 142.350	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2025/05	30	$ 1.423.500	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2025/06	30	$ 1.423.500	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2025/07	30	$ 1.423.500	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2025/08	30	$ 1.423.500	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2025/09	30	$ 1.423.500	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2025/10	30	$ 1.423.500	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2025/11	30	$ 1.423.500	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2025/12	30	$ 1.423.500	PORVENIR

Empleador	Mes	Días cotizados	IBC (ingreso base de cotizacion)	Administradora de pensiones
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2026/01	30	$ 1.750.905	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2026/02	30	$ 1.750.905	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2026/03	30	$ 1.750.905	PORVENIR
VARGAS RUIZ KEVIN ANTONIO	2026/04	30	$ 1.750.905	PORVENIR

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

FORMATO DE REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E.
SALAS DE CIRUGÍA Y SALAS DE PARTOS

Versión: [illegible]
Fecha de aprobación: [illegible]
Código: [illegible]

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS):

SERVICIO:

NÚMERO DE SALA:

FECHA	HORA	ÁREA	TURNO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		ELEMENTOS: Equipos biómedicos												Accesorios							Aseo				Recuperacion									NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
			M: mañana T: tarde N1 y N2: noche C: completo	1. Rutinaria	2. Terminal	1. Monitor de signos vitales multiparámetro	2. Electrocardiografo	3. 1. Monitor de signos vitales multiparámetro	4. 3. Sistema de succión (vacum)	5. Bomba de infusión	6. Flujometro	7. glucometro	8, telefono	9, impresora	10, citofono			1, dispensador de agua	2, capsulas de transporte	3, nevera de transporte	4, sillas de rodachines	5. Dispensador de alcohol	6. Computadores	7. otro ¿cuál?	1. Cambio de guardián	2. Canister máquina de anestesia	3. Cambio de cal sodada	4. Bandejas y riñoneras	1. Camillas y atril de camilla	2. atriles de modulo	3. Sistema de succión (vacum)	4. Escalerilla	5. Estantes	6. Mesa de mayo, mesa auxiliar	7. Atril	8. otro ¿cuál?	1. Limpieza y desinfección de protección visual (monogafas o careta)			
17/5/26	19:19	Recupero	N1	X						X								X			X	X						X				X	X	X	X			Kevin	Camilo	
19/5/26	23:21	Recupera	N1	X						X								X			X	X						X				X	X	X	X			Kevin	Camilo	
[illegible]/5/26	00:00	Recupera	N1	X						X								X			X	X						X				X	X	X	X			Kevin	Camilo	
23/5/26	19:59	Recupera	N1	X						X								X			X	X						X				X	X	X	X			Kevin	Camilo	
25/5/26	01:03	Recupera..	N1	X						X								X			X	X						X				X	X	X	X			Kevin	Camilo	

... rutinaria o terminal: se debe llevar en su respectiva carpeta para su correcta revisión.

Powered by CamScanner

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

FORMATO DE REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E.
SALAS DE CIRUGÍA Y SALAS DE PARTOS

Abril 2026

Versión: 1
Fecha de aplicación: 20/11/2023
Código: SSSOCCIDENTE

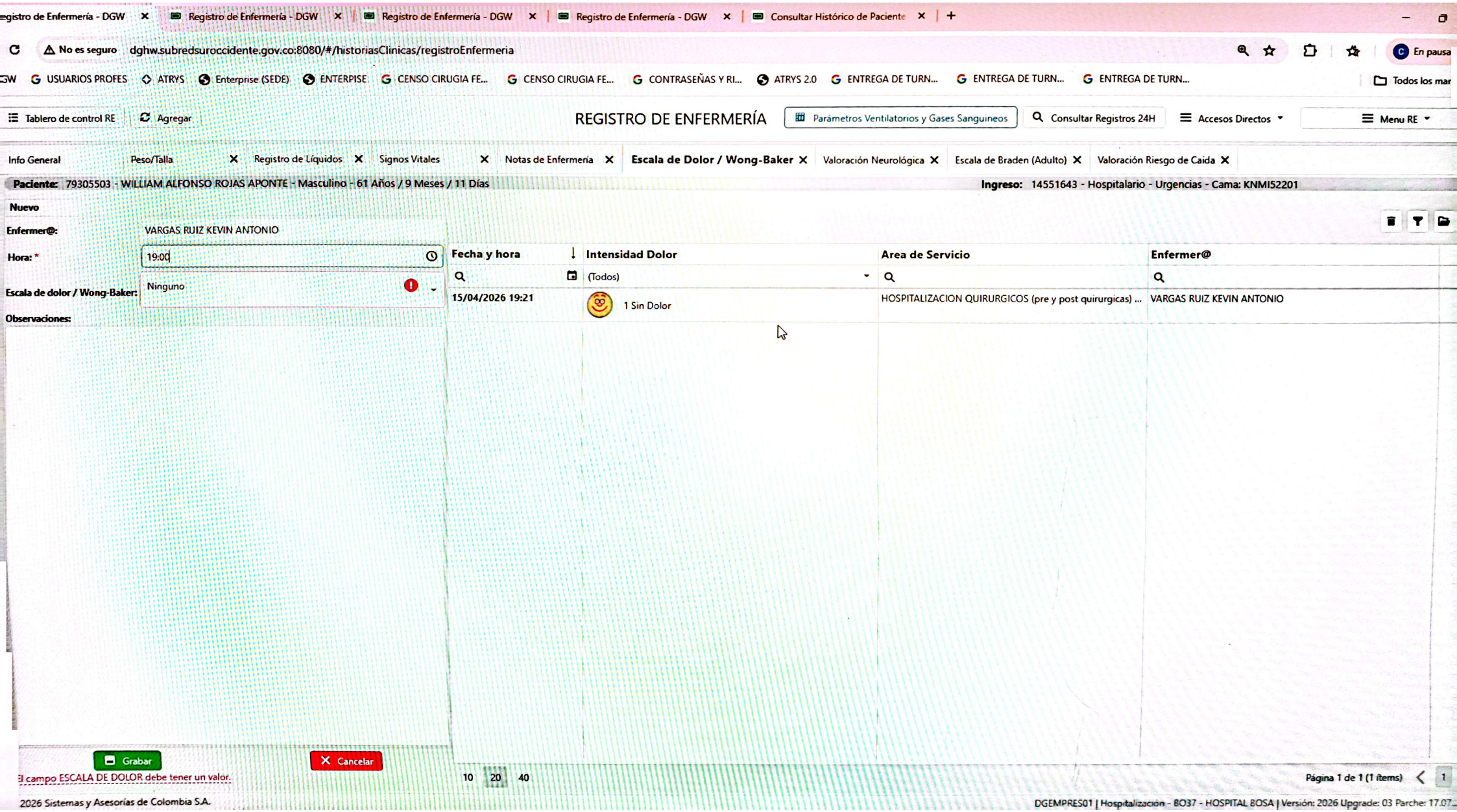
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Recuperacion cirugia
SERVICIO: Recup cirugia
NÚMERO DE SALA:

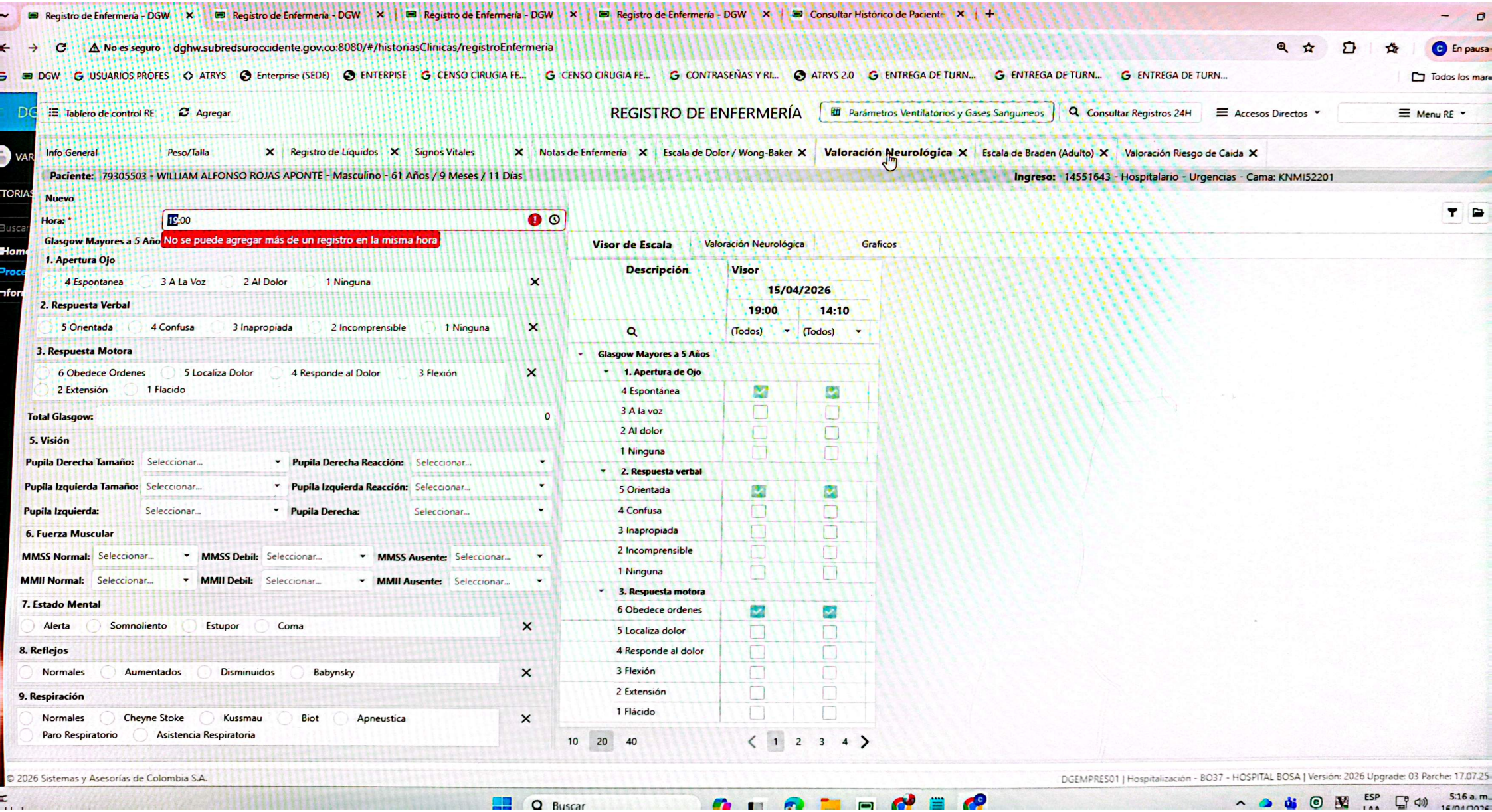
FECHA	HORA	ÁREA	TURNO (M: mañana T: tarde N1 y N2: noche C: completo)	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD (1. Rutinaria 2. Terminal)	ELEMENTOS: Equipos biómedicos (1. Monitor de signos vitales multiparámetro; 2. Electrocardiógrafo; 3.1. Monitor de signos vitales multiparámetro; 4.3. Sistema de succión (vacum); 5. Bomba de infusión; 6. Flujometro; 7. glucometro; 8. teléfono; 9. impresora; 10. citofono)	Accesorios (1. dispensador de agua; 2. capsulas de transporte; 3. nevera de transporte; 4. sillas de rodachines; 5. Dispensador de alcohol; 6. Computadores; 7. otro ¿cuál?)	Aseo (1. Cambio de guardián; 2. Canister máquina de anestesia; 3. Cambio de cal sodada; 4. Bandejas y riñoneras)	Recuperacion (1. Camillas y atri de camilla; 2. atriles de modulo; 3. Sistema de succión (vacum); 4. Escalerilla; 5. Estantes; 6. Mesa de mayo, mesa auxiliar; 7. Atril; 8. otro ¿cuál?)	1. Limpieza y desinfección de protección visual (monogafas o careta)	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
11-04-26	00:00	Recup cirug.	Tn,	X	1	X	X			Kevin	Camilo	
13-04-26	21:00	Recup cirugia	Tn,	X	1	X	X			Karla	Camilo	
15-04-26	22:53	Recuperacion	Tn,	X	X	X	X			Yeison	Camilo	
17-04-26	21:33	Recuperacion	Tn,	X	X	X	X			Kevin	Camilo	
19-04-26	19:55	Recuperacion	Tn,	X	X	X	X			Maria	Camilo	
21/4/26	22:00	Recup	Tn,	X	1	X	X			Kevin	camilo	
23/4/26	23:00	Recup nich	Tn,	1	1	X	X			Kevin	camilo	
25/4/26	22:00	recuper	Tn,	1	1	X	X			Kevin	camilo	
27/4/26	21:00	recuper	Tn,	1	1	X	X			Martin	camilo	
29/4/26	22:00	recuper	Tn,	1	1	X	X			Martin	camilo	
01/5/26	21:00	recuper	Tn,	1	1	X	X			Martin	camilo	
03/5/26	23:00	recuper	Tn,	1	1	X	X			Martin	camilo	
05/5/26	23:00	recuper	Tn,	1	1	X	X			Martin	camilo	
07/5/26	21:00	recuperl	Tn,	1	1	X	X			Kevin	camilo	
09/5/26	23:00	recuper	Tn,	1	1	X	X			Kevin	camilo	
11/5/26	22:00	recuper	Tn,	1	1	X	X			Martin	camilo	
13/5/26	00:00	recuperl	Tn,	1	1	X	X			Martin	camilo	
15/5/26	21:00	recuper	Tn,	1	1	X	X			Martin	camilo	

NOTA ACLARATORIA: Este formato de registro debe ser diligenciado en su totalidad, (NO deben existir espacios en blanco), cada vez que se realice el proceso de limpieza y desinfección ya sea rutinaria o terminal; se debe llevar en su respectiva carpeta para su correcta revisión.

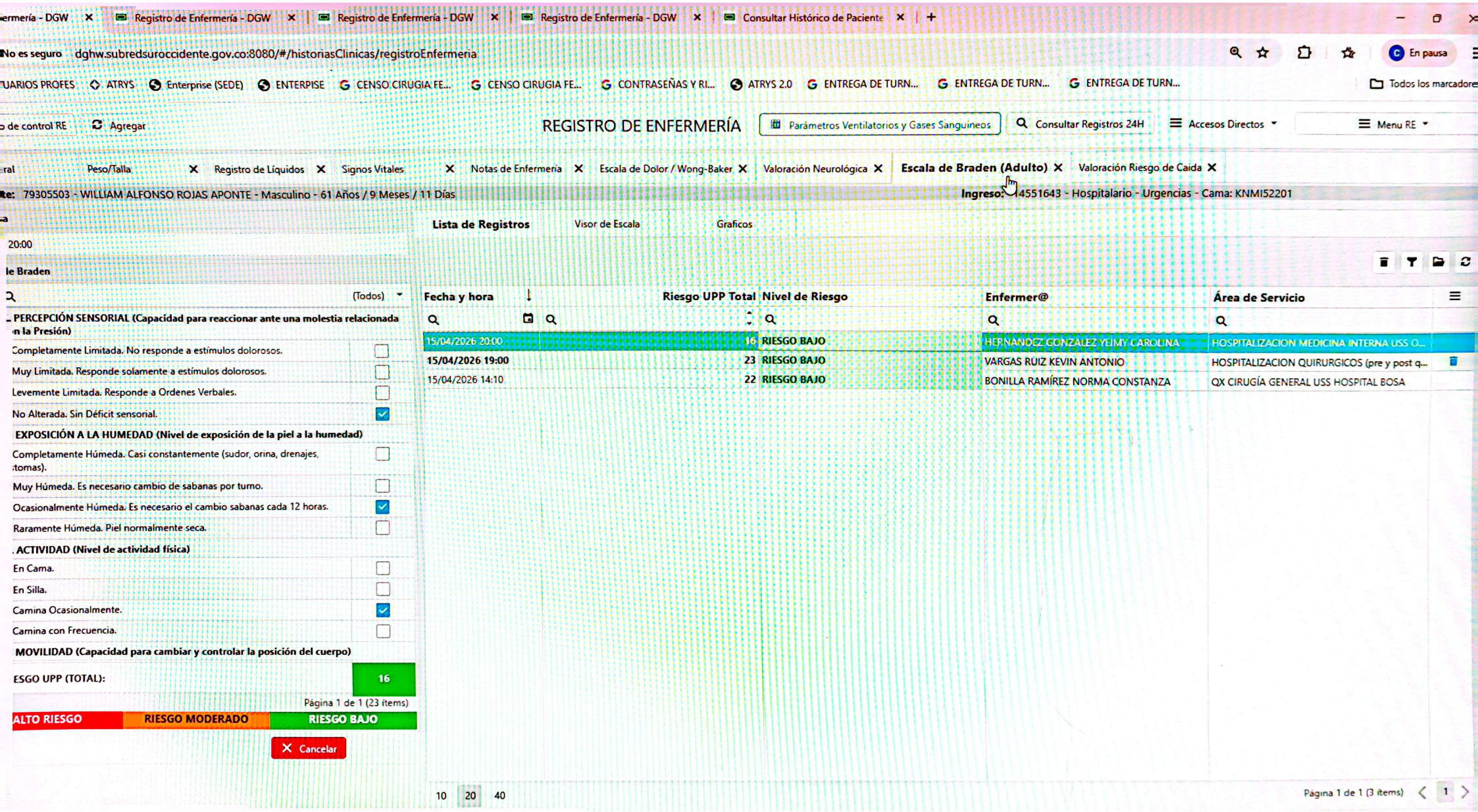
Powered by CamScanner



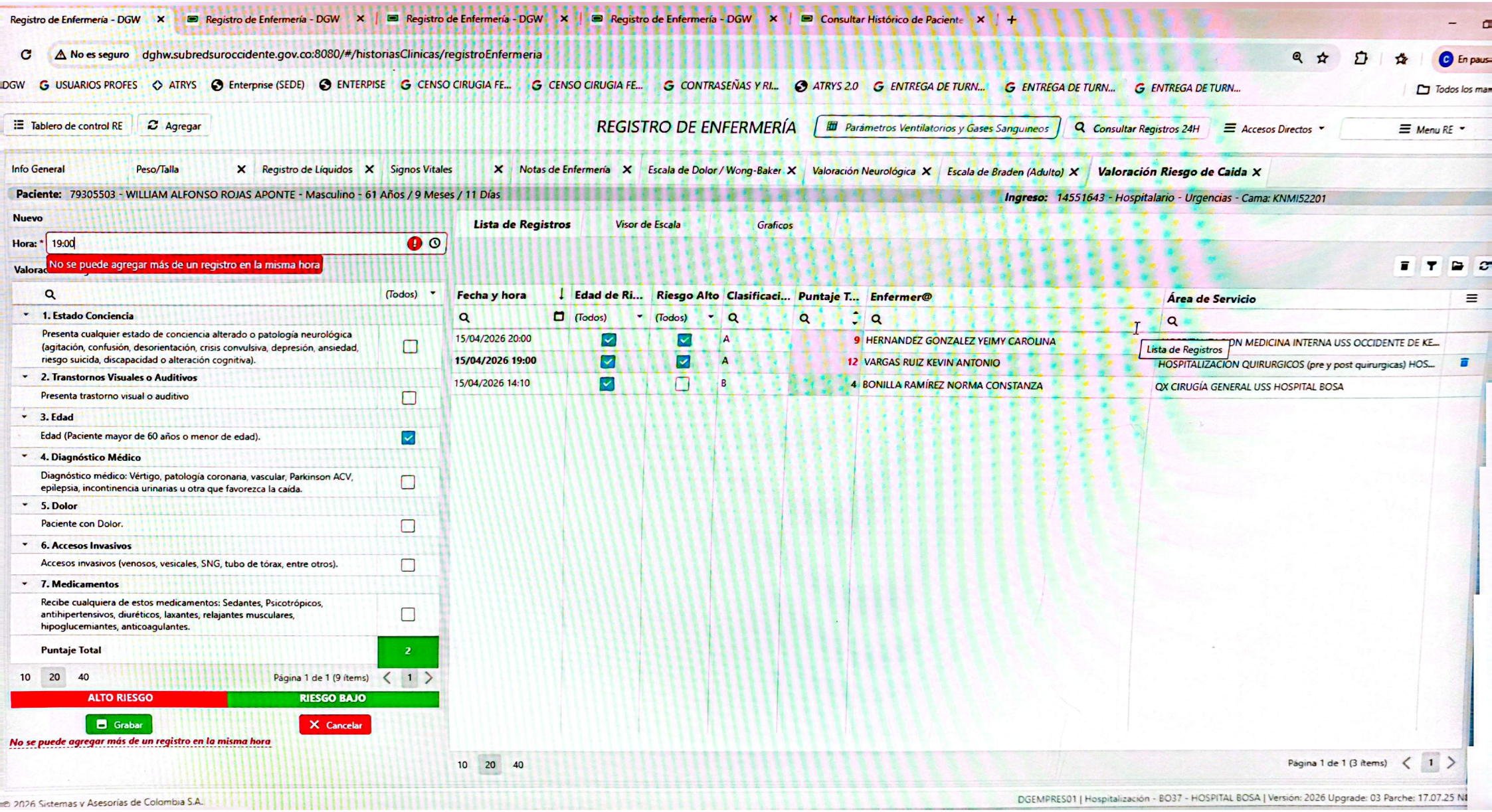
Powered by CamScanner



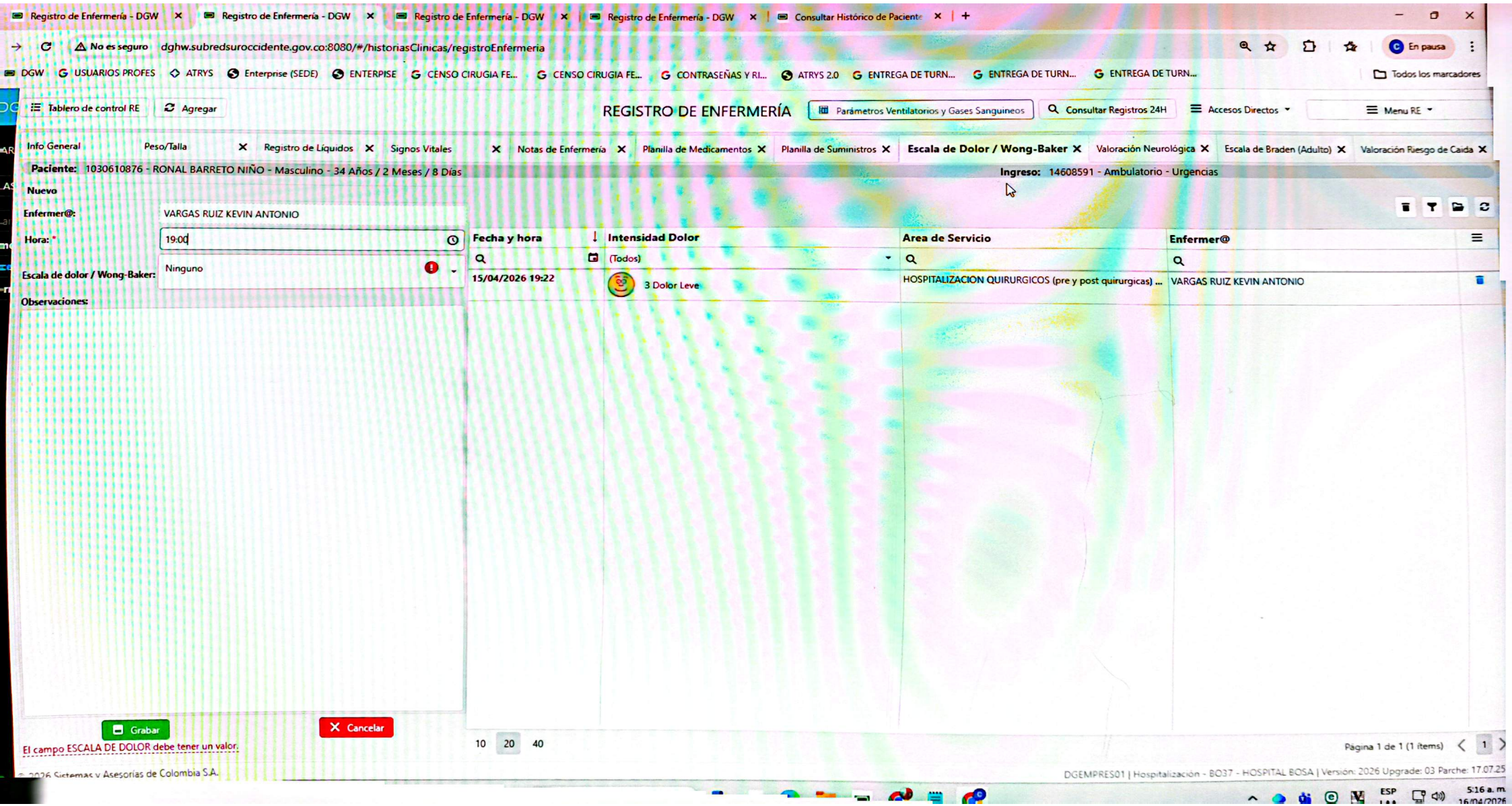
Powered by CamScanner



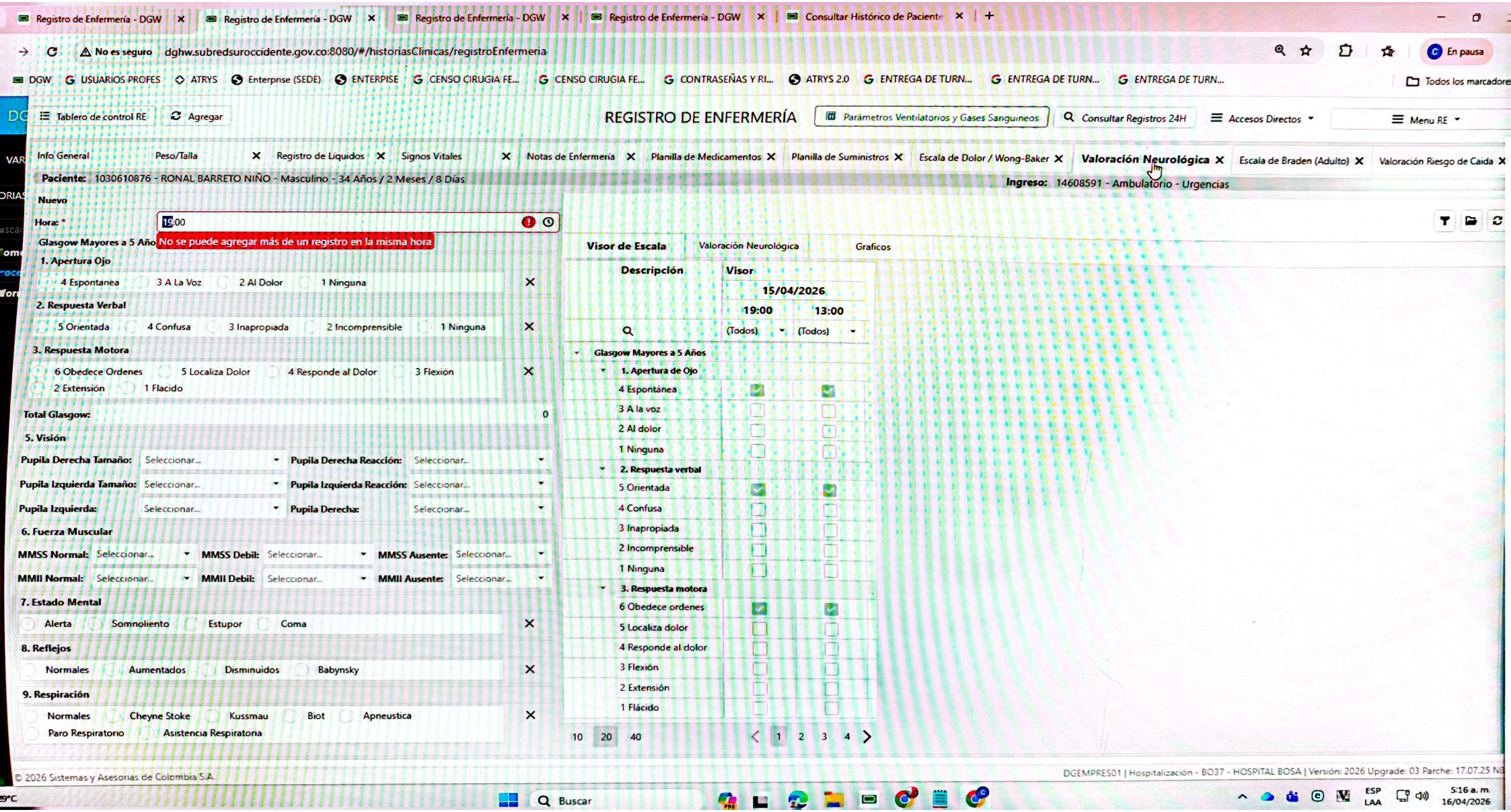
Powered by CamScanner



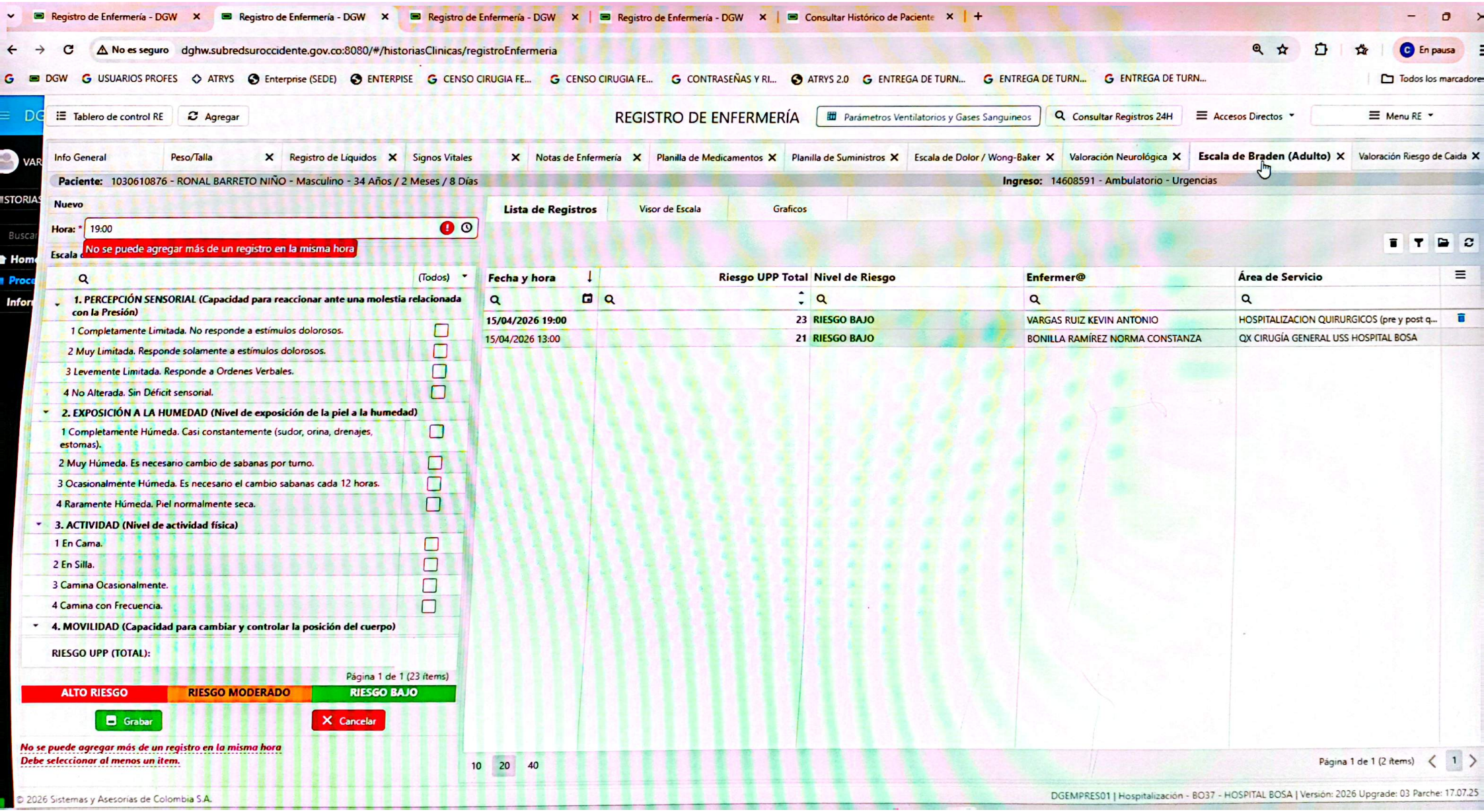
Powered by CamScanner



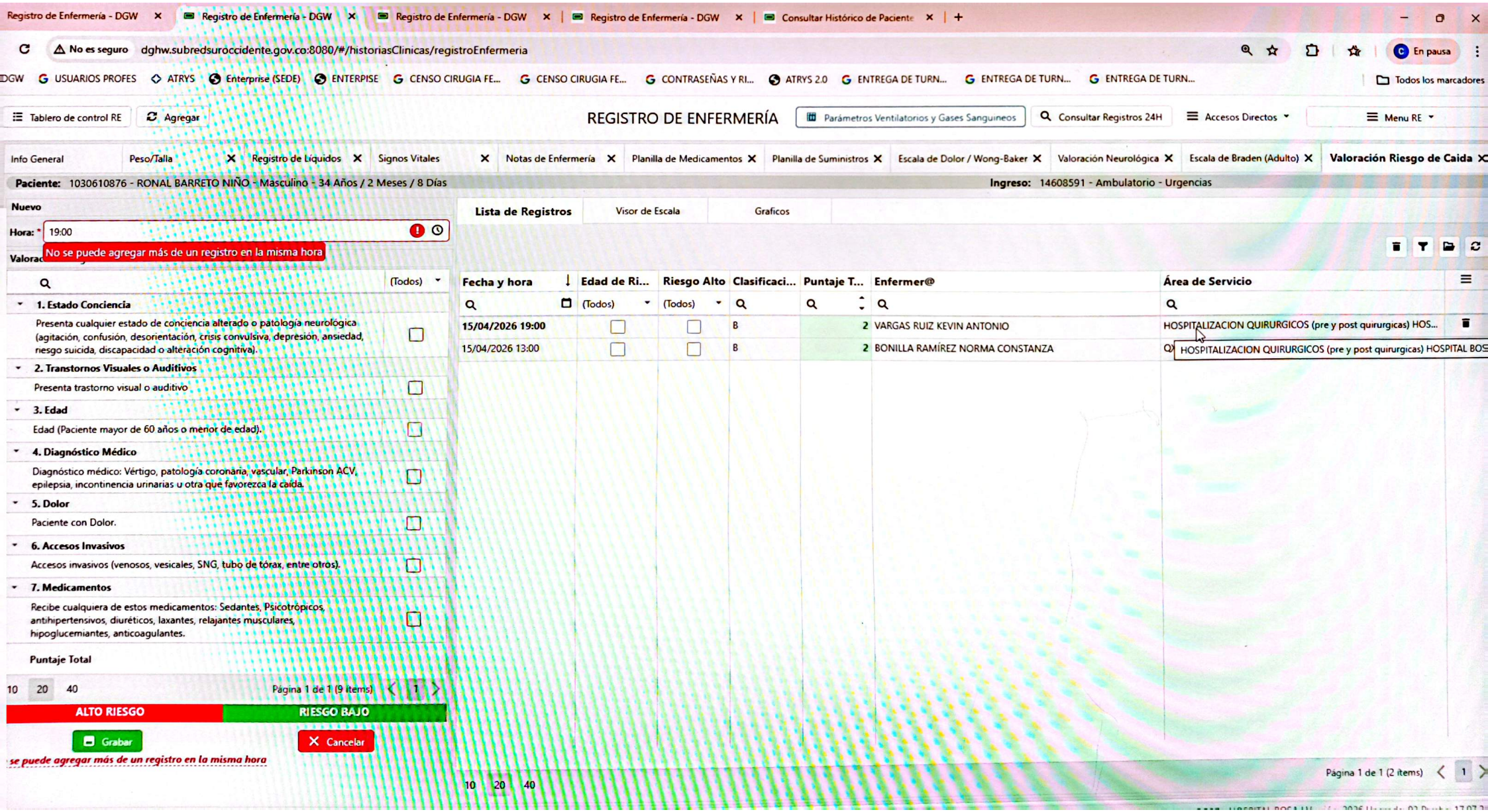
Powered by CamScanner



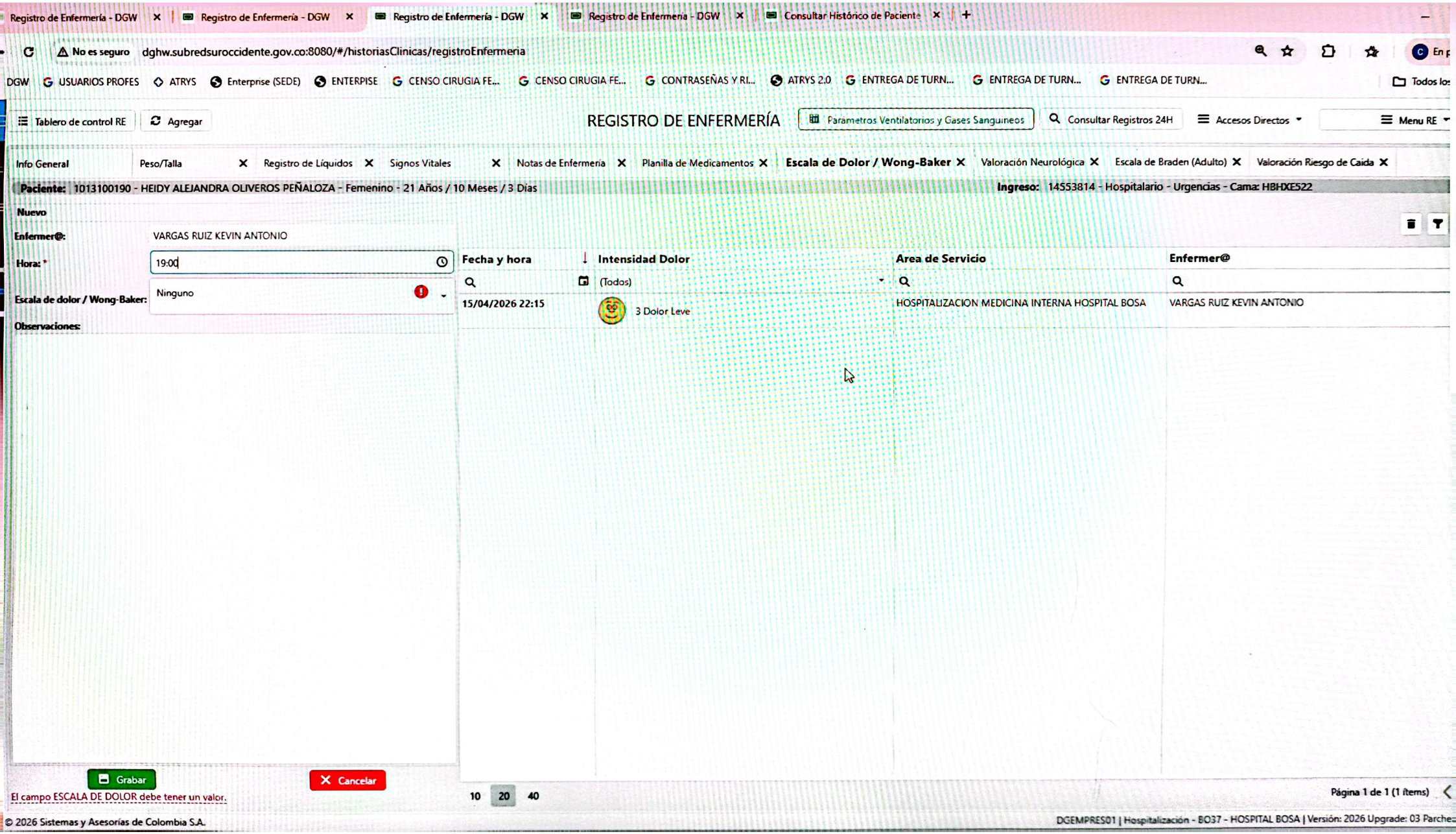
Powered by CamScanner



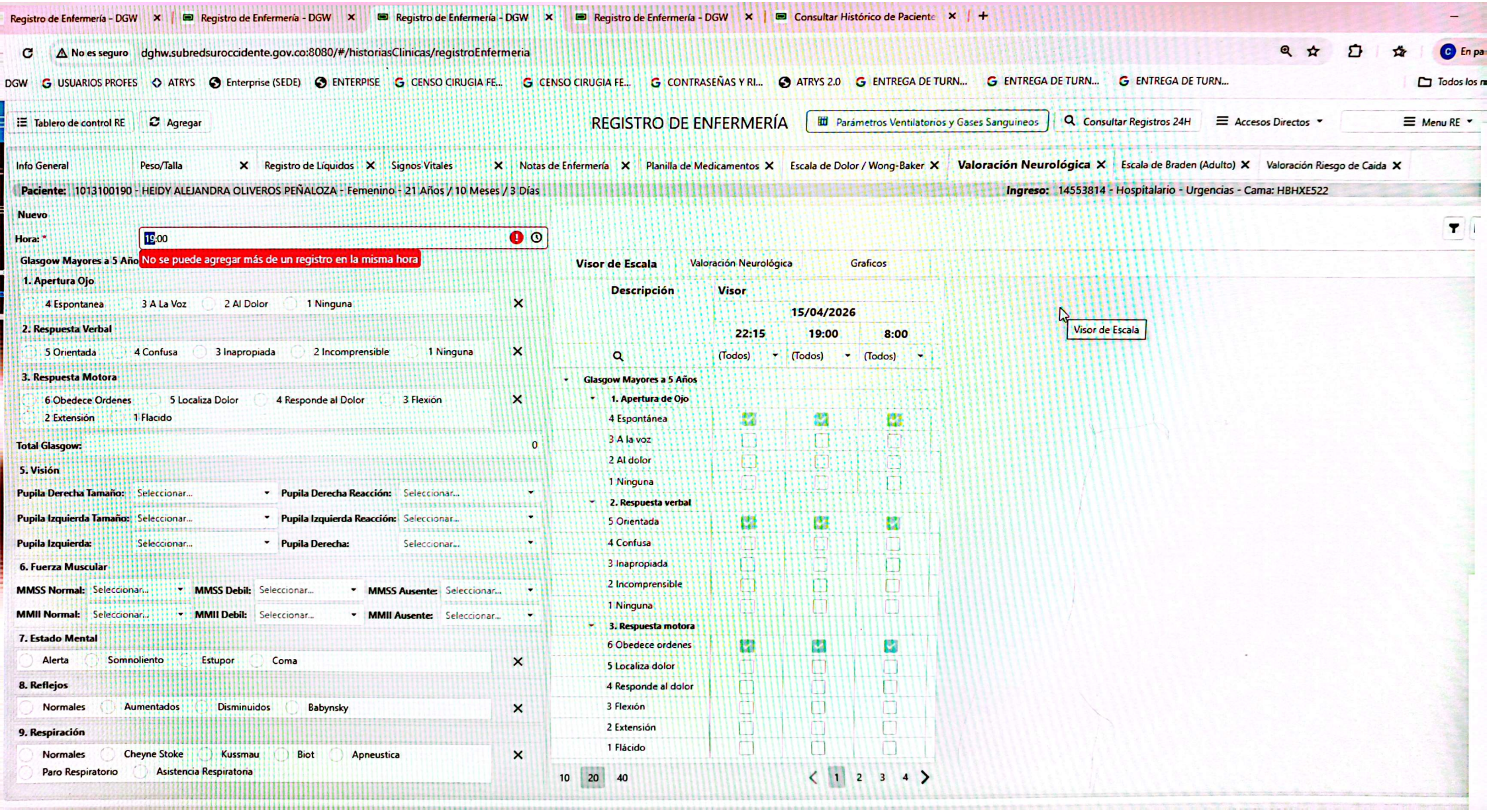
Powered by CamScanner



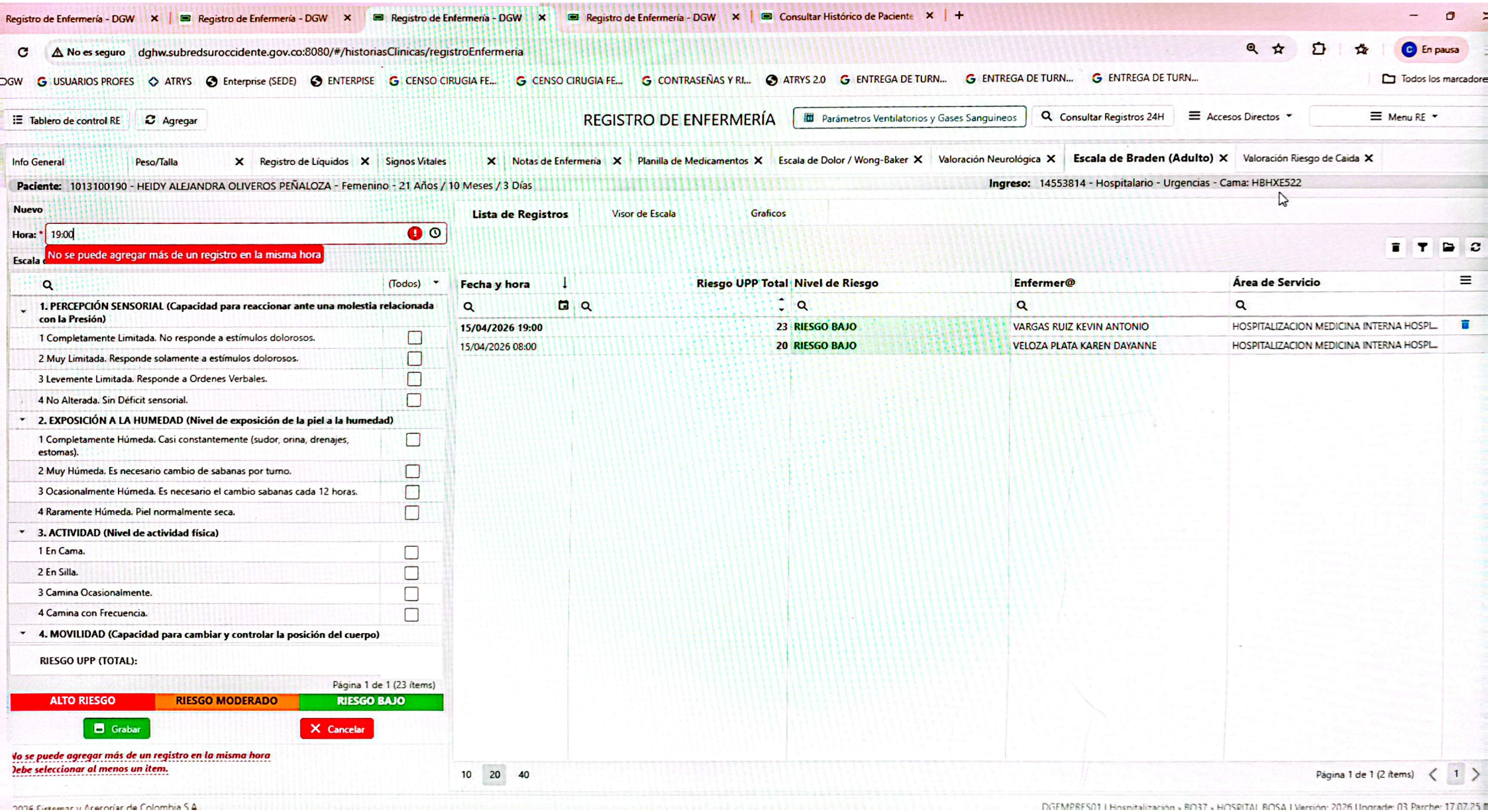
Powered by CamScanner



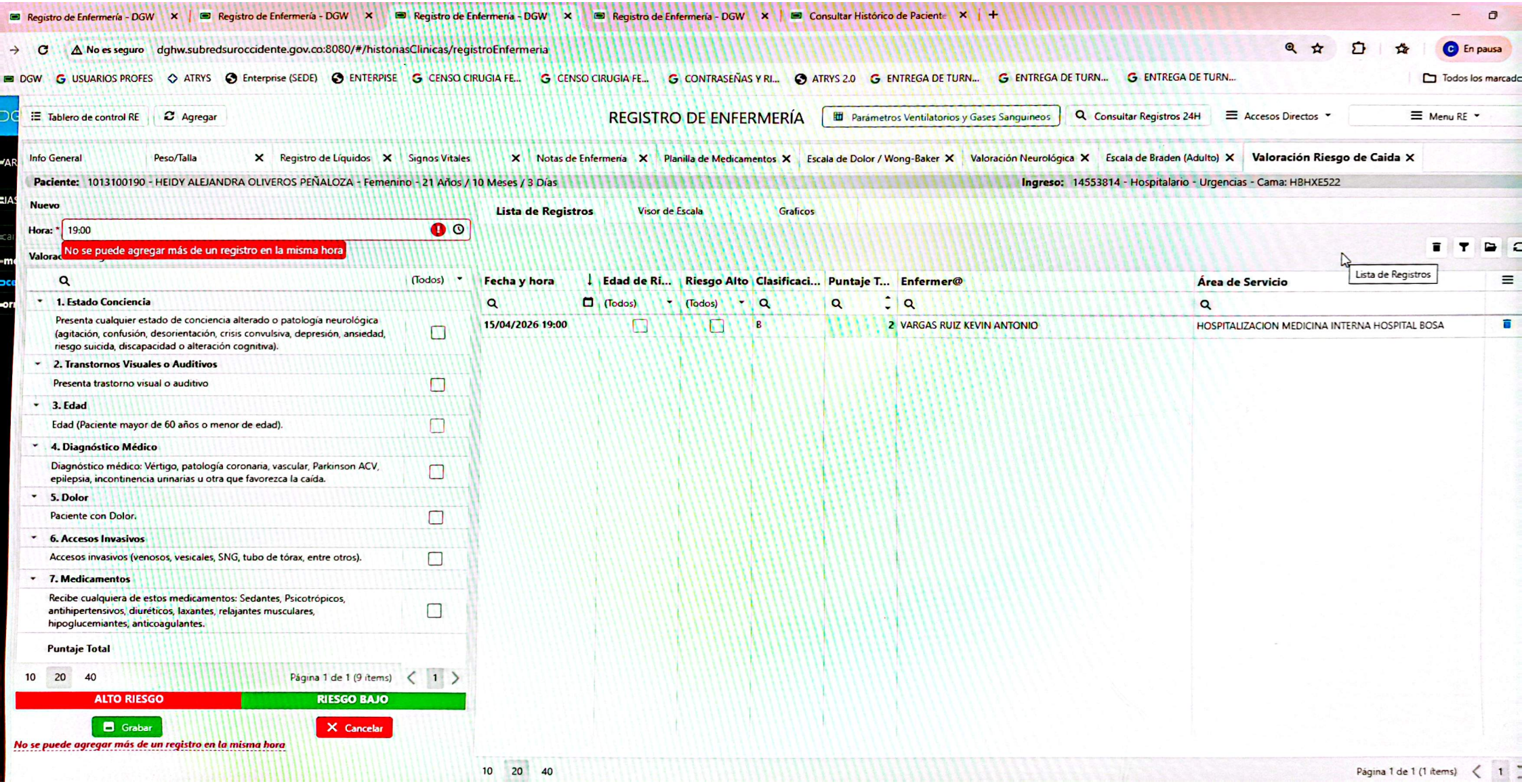
Powered by CamScanner



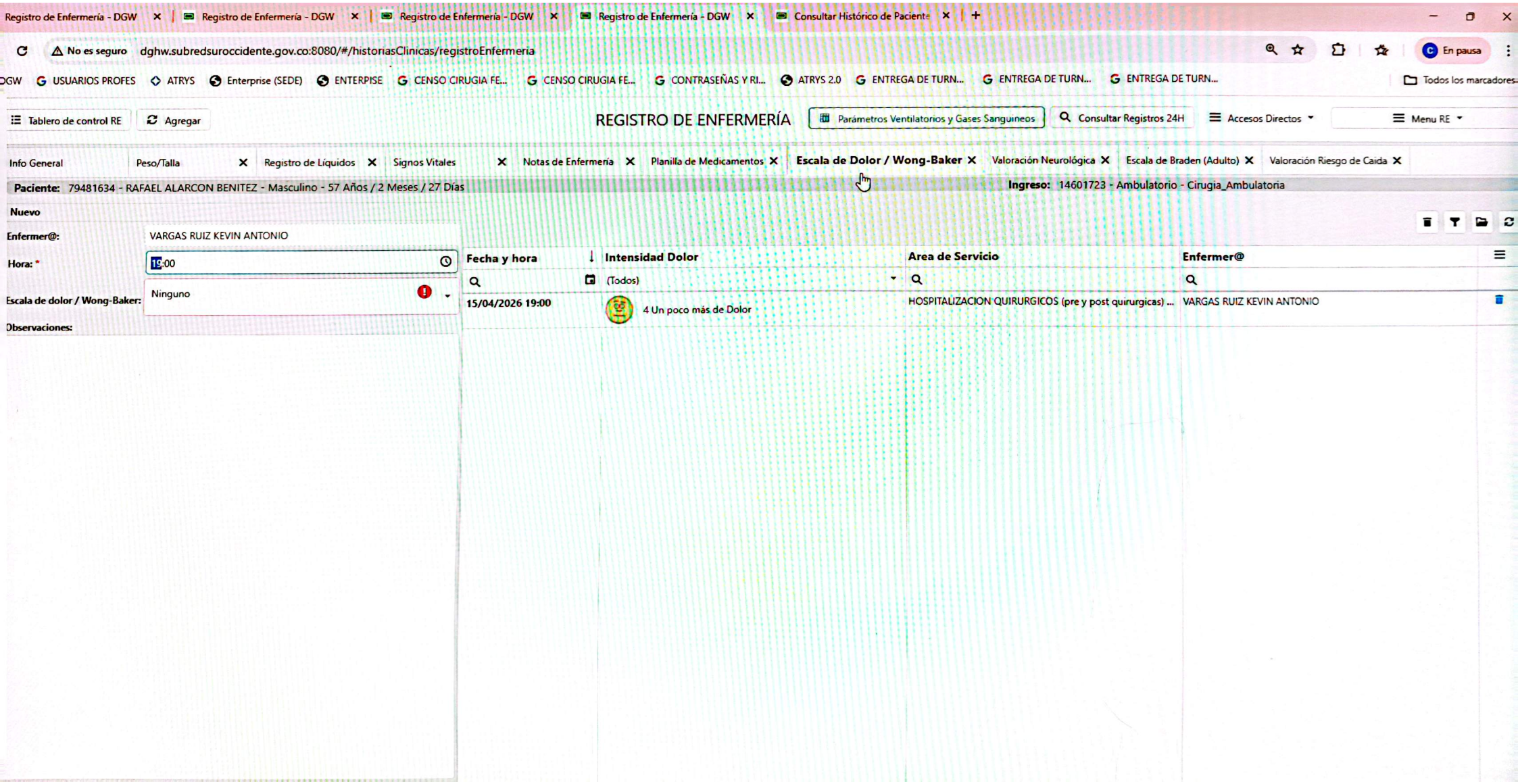
Powered by CamScanner



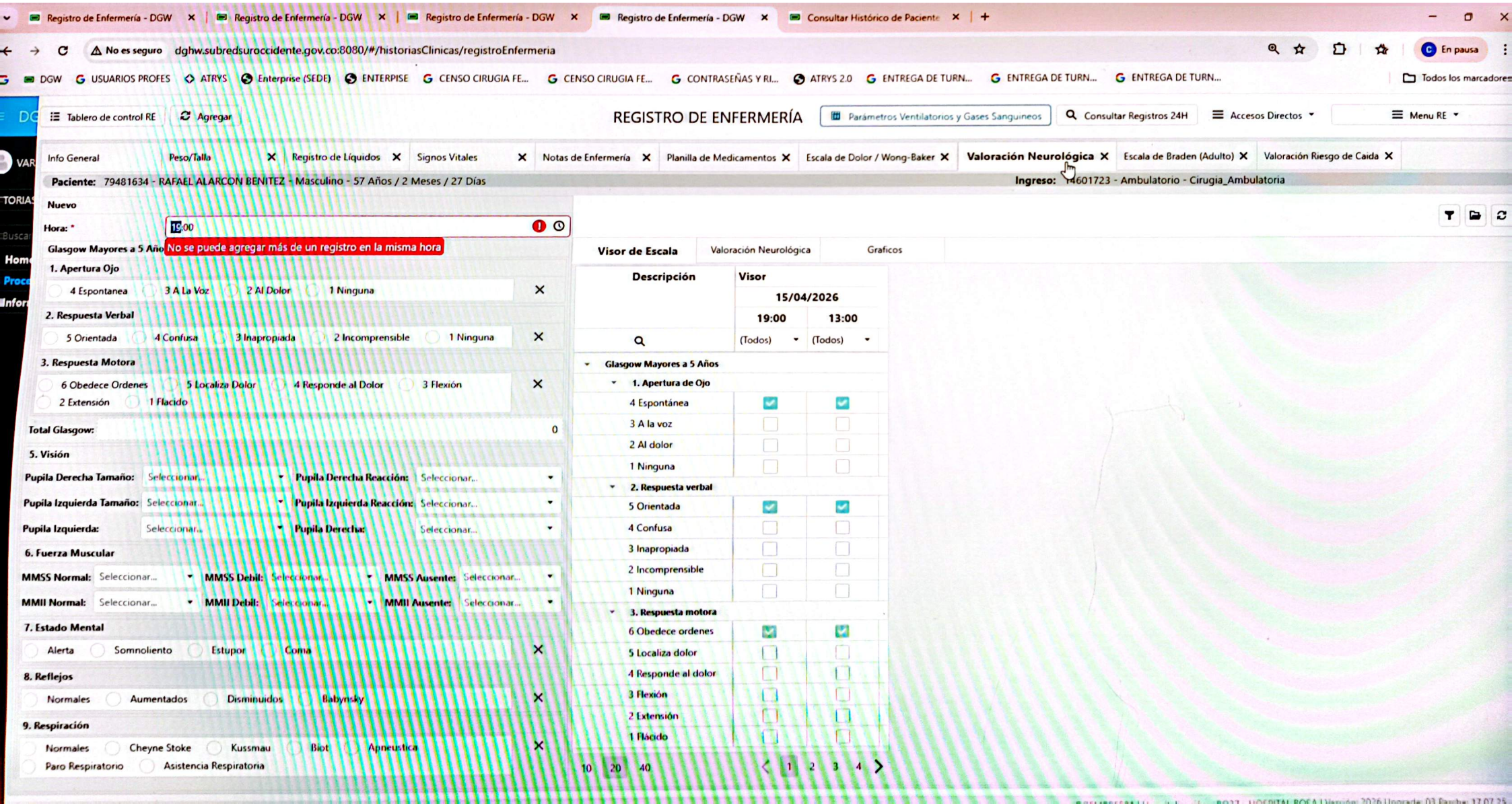
Powered by CamScanner



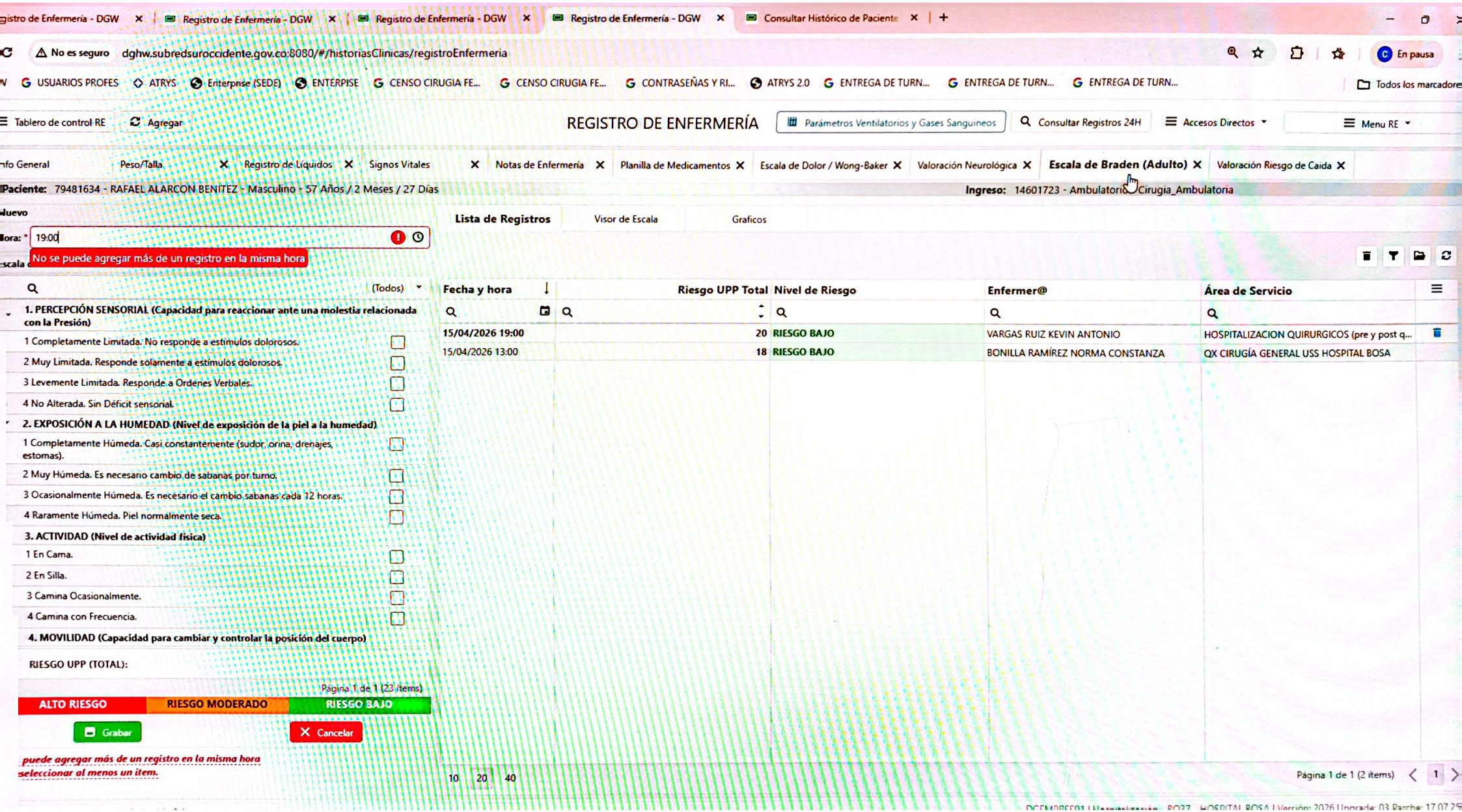
Powered by CamScanner



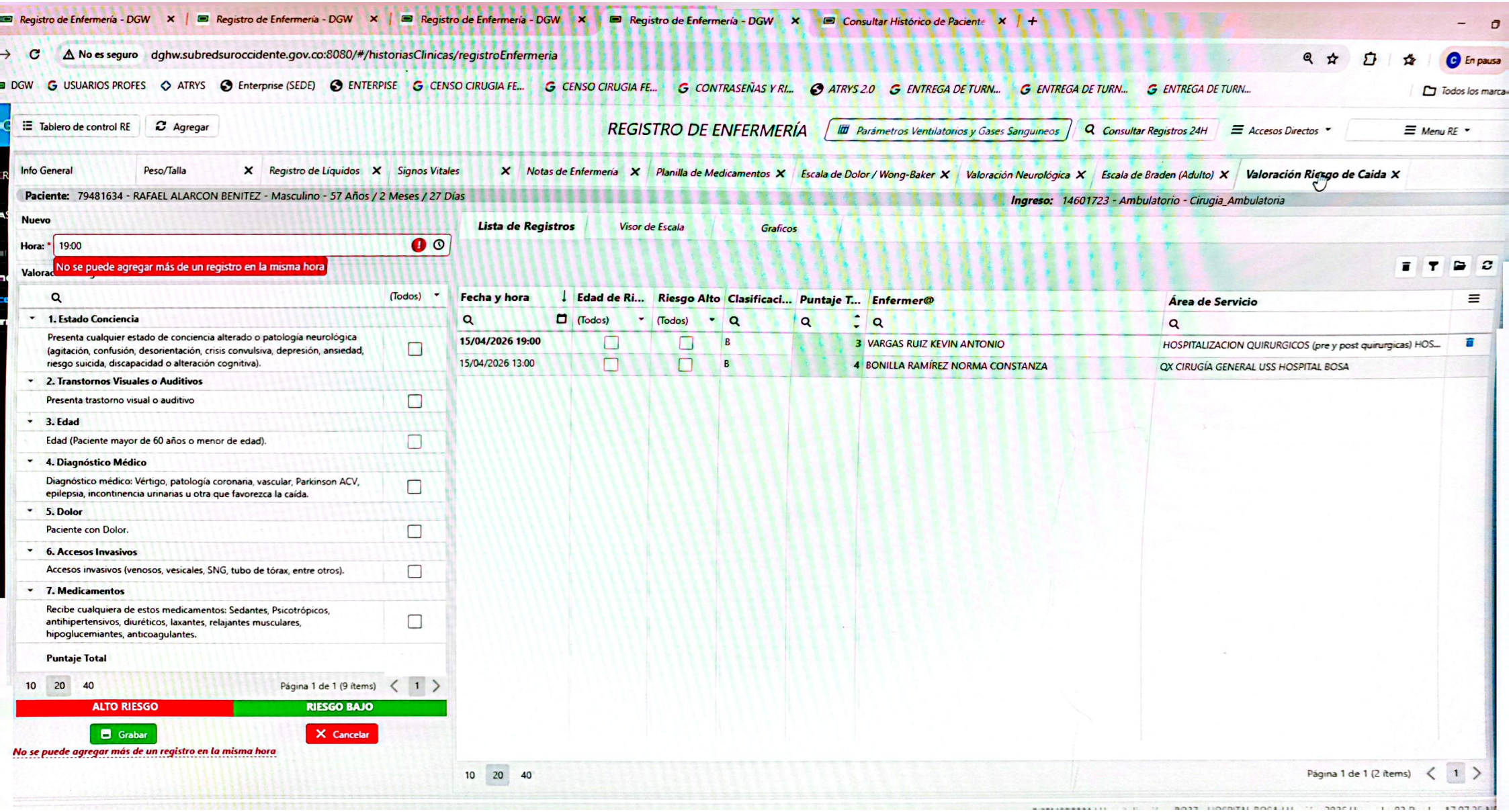
Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

0c399512-73f2-49d5-b214-734175276d3f

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Kevin Vargas

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 74,50 %

30 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=0c399512-73f2-49d5-b214-734175276d3f

DOCUMENTOEQUIVALENTE FACTURA

LASUBREDINTEGRADADESERVICIOSDE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E

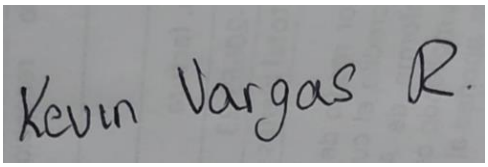
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

KEVIN ANTONIO VARGAS RUIZ

C.C1’001.054.289 DE BOGOTÁ

La suma de $ 1.383.000 M/CTE por concepto de **saldo pendiente correspondiente al mes de mayo de 2026** por la prestación de servicios como auxiliar de enfermería; en la Unidad de salas de cirugía del **Hospital de Bosa durante** el periodo de **16 al 31 de MAYO del 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 1773-2026.**



CC 1’001.054.289 DE BOGOTÁ

CUENTA DEAHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO: 24114296984