

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Juan Sebastian Clavijo Castellanos					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1018484973
CORREO ELECTRONICO:			juaclavijo@uan.edu.co			CELULAR:		3167634519
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			CONSULTA URGENCIAS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10B01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488415489852				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3700			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	2299	FECHA	2022-11-30 17:33:57.000	NÚMERO DE CRP	50072	FECHA	2022-11-30 17:59:57.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2022-11-01			2022-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$5,907,060				
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:					\$62,188,215			
VALOR EJECUTADO					\$62,188,215			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$5,907,060			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					100%			
El intervisor 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		
9442620769	\$2,520,346	\$315,043	\$403,255	3	\$61,396	\$779,694		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
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								

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
524628	Realizar recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> Valora pacientes en estas dos áreas y cumple cabalmente sus actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> Libro de recibo y entrega de turno.
524629	Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución.	<ul style="list-style-type: none"> Ejecuto la atención de pacientes según la asignación durante el desarrollo de sus actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> Lista de programación de actividades.
524630	Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	<ul style="list-style-type: none"> Llena correctamente cada historia clínica de paciente atendido. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica manual.
524631	Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	<ul style="list-style-type: none"> Realiza y registra de forma completa las fichas de notificación obligatoria. 	<ul style="list-style-type: none"> casos atendidos dentro del turno.
524632	Solicitar interconsultas, laboratorios y exámenes diagnósticos según sea el caso por cada paciente, con la pertinencia médica del caso.	<ul style="list-style-type: none"> cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica manual.
524633	Mantener un trato humanizado con el usuario y sus familiares.	<ul style="list-style-type: none"> Brinda atención médica de calidad haciendo énfasis en el buen trato. 	<ul style="list-style-type: none"> Sistema de PQRS
524634	Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> Casos atendidos dentro del turno.
524635	Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Listas de asistencia a reuniones.
524636	Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	<ul style="list-style-type: none"> Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de equipos biomédicos respectiva.
524634	Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> Casos atendidos dentro del turno.
524635	Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de actividades programadas por el líder del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Listas de asistencia a reuniones del área.
524636	Realizar adecuado uso los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	<ul style="list-style-type: none"> Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de equipos biomédicos por el área respectiva.
524637	Suministrar información clara y oportuna a los pacientes y familiares acerca de diagnóstico, tratamiento, estancia hospitalaria y demás dudas concernientes con la atención médica.	<ul style="list-style-type: none"> Da asesoría de la atención médica prestada a todos los pacientes y familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia clínica manual.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018484973		CLAVIJO CASTELLANOS JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LA ARBOLEDA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-10	2022-10	1750648211	9442620769	I	2022/11/18	2022/11/10	BANCO DAVIVIENDA	0	\$779,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO									NOVEDADES																				
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma
1	CC	1018484973	CLAVIJO CASTELLANOS JUAN SEBASTIAN	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes		0	No	No																					
Total		Afiliados(1)																											

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION										SALUD									
	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Art	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							\$ 2.520.346	No		COLPENSIONES	30	\$ 2.520.346	16%	SIN RIESGO	\$ 403.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 403.300		FAMISANAR	30	\$ 2.520.346	12,5%	\$ 315.100	\$
																					\$ 403.300				\$ 315.100			

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	\$ 315.100		0	\$ 0	0%	\$ 0	ARL SURA	30	\$ 2.520.346	2,436%	3	\$ 61.400	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
\$ 315.100						\$ 0						\$ 61.400				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018484973		CLAVIJO CASTELLANOS JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LA ARBOLEDA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-10	2022-10	1750648211	9442620769	I	2022/11/18	2022/11/10	BANCO DAVIVIENDA	\$779,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$403,300	\$0	\$0	\$403,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$403,300	\$0	\$0	\$403,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$61,400	\$0	\$0	\$61,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$61,400	\$0	\$0	\$61,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$315,100	\$0	\$0	\$315,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$315,100	\$0	\$0	\$315,100
TOTAL				1	\$779,800	\$0	\$0	\$779,800

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CLAVIJO CASTELLANOS JUAN SEBASTIAN
C.C 1018484973 DE BOGOTA

La suma CINCO MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL SESENTA PESOS M/cte (5.907.060), por concepto de: prestación de servicios como Medico general en el área de urgencias sede Kennedy durante el periodo de 1 al 30 de NOVIEMBRE del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3700-2022.



CLAVIJO CASTELLANOS JUAN SEBASTIAN
C.C 1018484973 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO *0550488415489852



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1018484973
NOMBRES	JUAN SEBASTIAN
APELLIDOS	CLAVIJO CASTELLANOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

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	09/02/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/28/2022 21:19:40	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	------------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)