

 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:			Faiber Stiven Gomez Rodriguez						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1010961206	
CORREO ELECTRONICO:			gomezstiven097@gmail.com			CELULAR:		3212373074	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			HOSPITALIZACION MEDICINA GENERAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10I01	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550004800502637				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		2571			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP	164	FECHA	2025-01-20 17:27:32.000	NÚMERO DE CRP		4813	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		CAMILLERO							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2025-01-01			2025-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,594,176					
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:						\$18,432,660			
VALOR EJECUTADO						\$18,432,660			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,594,176			
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		
1068776304	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
BLANCA CECILIA GARCIA VELA 51976371 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									

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Prestar los servicios de camillero a los pacientes y usuarios del Hospital de Kennedy, aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio rector.	Prestar los servicios de CAMILLERO a los pacientes y usuarios del Hospital de Kennedy aplicando las normas establecidas por la institución, cumpliendo con los preceptos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, como principio rector.	supervisor jefe del servicio mes de ENERO.
Recibir y entregar turno según programación de turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital.	realizar transporte de pacientes elementos insumos intrahospitalarios interinstitucionales de acuerdo a las normas establecidas por la institución llevando su respectivo registro	PLANILLA HORARIOS MES DE ENERO.
solicitar asesoria medica, enfermeria, necesaria para la realizacion de procedimientos requeridos durante el transporte a los pacientes	solicitar asesoria medica, enfermeria necesaria para la realizacion de procedimientos requeridos durante el transporte de pacientes.	ORDENES MEDICAS MES DE ENERO.
apoyar con la movilizacion de pacientes y actividades asignadas por el profesional de enfermeria de cada servicio bajo su supervisión	Apoyar con la movilizacion de pacientes y actividades asignadas por el profesional de enfermeria de cada servicio bajo su supervisión	HISTORIAS CLINICAS MES DE ENERO.
recoger y llevar formulas e insumos de farmacia a los diferentes servicios y vicerversa	recoger y llevar formulas e insumos de farmacia a los diferentes servicios y vicerversa	ORDENES E INSUMOS MES DE ENERO.
apoyar a los otros servicios que lo soliciten	recoger y llevar formulas e insumos de farmacia a los diferentes servicios y vicerversa	ORDENES E INSUMOS MES DE ENERO.
cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar, reducir los factores de riesgos biologicos del ambiente y de salud que se puedan producir como consecuencia del manejo de los residuos hospitalarios, bioseguridad y seguridad del paciente.	cumplir con las actividades dirigidas a identificar, controlar, reducir los factores de riesgos biologicos del ambiente y de salud que se puedan producir como consecuencia del manejo de los residuos hospitalarios, bioseguridad y seguridad del paciente	supervisor jefe del servicio mes de ENERO.
Colaborar con el personal profesional del área en las diferentes actividades que le sean asignadas	Colaborar con el personal profesional del área en las diferentes actividades que le sean asignadas	" supervisor jefe del servicio mes de ENERO."
Cumplir con las órdenes médicas y educar al paciente y familia en los procesos de promoción, prevención y atención a seguir.	Cumplir con las órdenes médicas y educar al paciente y familia en los procesos de promoción, prevención y atención a seguir.	supervisor jefe del servicio mes de ENERO.
transportar los cadaveres al cuarto transitorio de cadaveres aplicando el procedimiento establecido para tal fin.	transportar los cadaveres al cuarto transitorio de cadaveres aplicando el procedimiento establecido para tal fin.	supervisor jefe del servicio mes de ENERO.

BLANCA CECILIA GARCIA VELA
51976371
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

PAGADO 13/01/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FAIBER STIVEN GOMEZ RODRIGUEZ		
Documento	CC1010961206	Dirección	CL 84C SUR #14 C - 51
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3212373074
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	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 1010961206	FAIBER STIVEN GOMEZ RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0		(230301) PORVENIR	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	2,436	\$ 1.300.000	\$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200

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
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	\$ 2.700	\$ 404.900

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!

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

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1010961206	GOMEZ	RODRIGUEZ	FAIBER	STIVEN	2024-02	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	1010961206	GOMEZ	RODRIGUEZ	FAIBER	STIVEN	2024-11	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2024	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2023	30	BENEFICIARIO	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.



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



La salud
es de todos

Minsalud

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.

12:09

94%



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

EN
BIE
DE

**ENCUESTA
IDENTIFICACIÓN DE
NECESIDADES
BIENESTAR E
INCENTIVOS Y
FORMACIÓN Y
DESARROLLO - 2024**

¿A
per



Preg

1. M
pur

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

2. Tipo de Vinculación

Pregunta requerida





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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1010961206
NOMBRES	FAIBER STIVEN
APELLIDOS	GOMEZ RODRIGUEZ
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	01/02/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/21/2025 20:34:20	Estación de origen:	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

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 base de datos, 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 EPS 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 [IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)

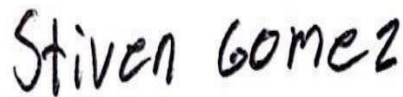
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

FAIBER STIVEN GOMEZ RODRIGUEZ

CC. 1'010.961.206 DE BOGOTA

La suma de **\$1'594.176** por concepto de: HONORARIO DE **CAMILLERO** DE **HOSPITALIZACIÓN** durante el periodo de 1 al 31 de **ENERO** 2025. De conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios de salud No **2571-2024**.



FAIBER STIVEN GOMEZ RODRIGUEZ

C.C. 1'010.961.206 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 0550004800502637