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:	Hans Germein Espitia Casallas							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030682202		
CORREO ELECTRONICO:	germeinhans.97@gmail.com				CELULAR:	3237030755		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG CONSULTA URGENCIAS HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%				
	BO37B01	50	BO37I06	50				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488426635725					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2170			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	928	FECHA	2025-04-14 10:21:58.000	NÚMERO DE CRP	20816	FECHA	2025-04-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CAMILLERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-04-01		2025-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,803,420				
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:	$8,476,074
VALOR EJECUTADO	$4,749,006
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,803,420
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,727,068
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	56%

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
9484189217	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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
1) Apoyar al profesional del servicio en las actividades del área.	Apoyar al profesional del servicio en las actividades del área	se Apoya al profesional del servicio en las actividades del área
2) Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas.	Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas	se Apoya a los pacientes en sus necesidades básicas
3) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	actividad no programada	no aplica
4) Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia.	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia	se Realiza a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia
5) Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención.	actividad no programada	no aplica
6) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	actividad no programada	no aplica
7) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	actividad no programada	no aplica
8) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	se Conoce y da cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos
9) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	actividad no programada	no aplica
10) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	se Entrega la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente
11) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	se Realiza las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS SUROCCIDENTE E.S.E

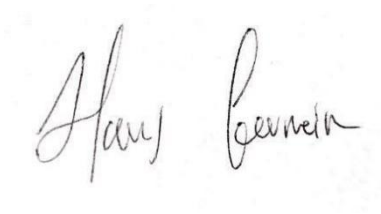
NIT: 900.959.048-4

DEBE A

HANS GERMEIN ESPITIA CASALLAS

CC 1030682202 DE BOGOTÁ

La suma de $ 1.803,420 por concepto de HONORARIO DE CAMILLERO DE URGENCIAS durante el periodo de 01 al 30 de Abril de 2025. Equivalente a 180 horas realizadas por contrato. De conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios de salud No. 2170-2025



HANS GERMEIN ESPITIA CASALLAS

CC 1030682202 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0550488426635725

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030682202		ESPITIA CASALLAS HANS GERMEIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 72b sur #89 a 01	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1000000417	9484189217	I	2025/04/02	2025/04/16	BANCO DE BOGOTA	14	$444,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1030682202	ESPITIA HANS	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,100	$0	$229,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$2,100	$0	$229,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$400	$0	$35,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$400	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
TOTAL				1	$440,500	$4,200	$0	$444,700

2025/04/28 06:22 AM

ADRES

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	1030682202
NOMBRES	HANS GERMEIN
APELLIDOS	ESPITIA CASALLAS
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	01/04/2025	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	04/28/2025 06:28:01	**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

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? ○ Sí ◉ 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		
☐	CUENTA ENERO 2025.pdf	CUENTA ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025.pdf	CUENTA MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

11:57 ☁ ···
docs.google.com/forr
16

CORRECTA IDENTIFICACION DE LOS PACIENTES EN EL PROCESO ASISTENCIAL

Ya no se aceptan más respuestas en el formulario CORRECTA IDENTIFICACION DE LOS PACIENTES EN EL PROCESO ASISTENCIAL. Prueba a ponerte en contacto con el propietario del formulario si crees que se trata de un error.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Términos del Servicio - Política de Privacidad

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Google Formularios