

					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:				Gabriel Atencia Barrios				
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.	73008865
CORREO ELECTRONICO:				gabrielatenciabarrios1985@gmail.com			CELULAR:	3003009511
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				A T FARMACIA-SALA DE CIRUGIAS OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:	SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10M05SC	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		550488409350938					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1494			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1614	FECHA	2025-08-11 13:02:55.000	NÚMERO DE CRP	34256	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE FARMACIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-08-01			2025-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,835,396				
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:						\$21,058,002		
VALOR EJECUTADO						\$16,770,330		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,835,396		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$4,287,672		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						80%		
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	
9489640330	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
LUPE ADELAIDA PINILLA ORTEGA 52767411 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
Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el usuario.	Se Recibe la formula y verificar en las diferentes bases (eps-s, comprobador, adres) cargar los insumos y entregar al servicio de salas de cirugía.	se dispensaron Formulas correspondientes a las cirugías programadas, partos y procedimientos de urgencias de las eps-s contratadas por la subred en la farmacia de salas de cirugía
Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue	Realizar los ingresos de los medicamentos al sistema dinamica	se hizo el descargue de medicamentos e insumos de las formuals despachadas en el servicio de salas de cirugía, numero de cobro en las formulas
Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido.	Identificar oportunamente los medicamentos con base en la recepcion tecnica realizada mensualmente.	Se entrega aleatorio semanal en el formato 08-04-FO-0126
Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo.	Programar mensualmente la limpieza de estanterias y efectuar buen almacenamiento de los medicamentos	Se diligencia el formato 08-04 FO-0072 una vez realizada la limpieza y desinfección, mueble de insumos y mueble de ampollas asi como recipientes plasticos
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad..	En el mes se diligencian total y oportunamente y con letra legible los formatos 08-04-FO-0126- reporte de conteo ciclico de medicamentos y dispositivos medicos en el servicio farmaceutico y formato de registro de formulas de doble chequeo 08-04-FO-0143.	formatos diligenciados 08-04-FO-0126 y 08-04-FO-0143.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Realizar el control de temperatura de forma oportuna	En el mes se entregan indicadores formato 08-04-FO-0038.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Formatos diligenciados 08-04-FO-0126, 08-04-FO-0143, 08-04-FO-0072, 08-04-FO-0054 Y 08-04-FO-0038.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Velar por el buen uso de los diferentes equipos de trabajo que tengo a mi cargo	Soy cuidadoso con el equipo de computo y escaner, al terminar las funciones diarias y los entrego en buen estado
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	participar en los encuentros de aprendizaje y capacitaciones programados por el servicio farmaceutico	Socializacion Asegurate de Julio, Buena practica reducir el riesgo en la atencion de pacientes con enfermedad mental, lista de asistencia.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion .	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion .
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Hacer seguimiento oportuno de los procesos y procedimientos establecidos por la subred y ajustar mi que hacer a estos procesos y procedimientos	Se realiza dispensacion, recepcion, almacenamiento y seguimiento a medicamentos baja rotacion formato 08-04-FO-0054
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion .	No se generaron productos
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato	Formatos diligenciados 08-04-FO-0126, 08-04-FO-0143, 08-04-FO-0072, 08-04-FO-0054 Y 08-04-FO-0038.
Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio	Registrar fechas de vencimiento de medicamentos y/o dispositivos medicos	Mensualmente se registra en el servicio, se realiza registro formato 08-04-FO-0054
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Descargar planilla y se paga a aportes en linea al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales	Se entrega oportunamente impresa y pagada la planilla asi como las certificaciones de salud, pensión, riesgos profesionales para la certificacion,
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	se realizaron actividades relacionadas con el objetivo de mi contrato	se realizan actividades acorde a lo establecido en mi contrato

LUPE ADELAIDA PINILLA ORTEGA
52767411
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

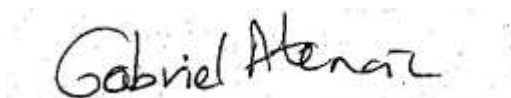
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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

DEBE A:
GABRIEL ANTONIO ATENCIA BARRIOS
CC.73008865 DE CARTAGENA

La suma de \$ 2.835.396 (Dos millones ochocientos treinta y cinco mil trescientos noventa y seis pesos m/cte). Por concepto de: Prestación de servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Farmacia 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. Durante el periodo del 1 al 31 de Agosto/2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1494-2025.



GABRIEL ANTONIO ATENCIA BARRIOS
CC.73008865 DE CARTAGENA
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO: 0550488409350938



**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	73008865
NOMBRES	GABRIEL ANTONIO
APELLIDOS	ATENCIA BARRIOS
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	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/03/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

08/27/2025
14:13:36

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](#)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 73008865		ATENCIA BARRIOS GABRIEL ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SALTIRE CARRERA 69 #24-39	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3003009511	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000001858	9489640330	I	2025/08/19	2025/08/19	BANCO DE BOGOTÁ	0	\$440,500

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		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$34,700			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$34,700			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0		
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$34,700			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0		
1	CC 73008865	ATENCIÓN GABRIEL	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000	0	14-11	\$0	\$34,700	0		\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$34,700			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 73008865		ATENCIA BARRIOS GABRIEL ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SALTRE CARRERA 69 #24-39	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3003009511	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000001858	9489640330	I	2025/08/19	2025/08/19	BANCO DE BOGOTÁ	0	\$440,500
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL					1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500