

					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:			Luzdary bermudez ramirez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		51919647
CORREO ELECTRONICO:			luzdarybermudezramirez@gmail.com			CELULAR:		3112286586
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			AMBULANCIA JQV230 SERVICIO DE AMBULANCIAS TRASLADO SECUNDARIO			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	N134	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24117694309				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1862			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2175	FECHA	2025-11-07 12:00:00.000	NÚMERO DE CRP	48065	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-10-01			2025-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,074,680				
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:						\$18,602,964		
VALOR EJECUTADO						\$18,395,496		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,074,680		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$207,468		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						99%		
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	
1075723146	\$908,526	\$113,566		\$145,364	4	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
KAREN VIVIANA VASQUEZ SAAVEDRA 1024517336 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
1. Realizar acciones de auxiliar de enfermería direccionadas, de acuerdo a los programas y Plan de atención integral de enfermería para cada paciente.	Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	"Auditorias generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - Auditorias concurrentes aleatorias"
2. Educar al individuo, familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de los principales problemas de salud que afectan la población del área de influencia.	Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	"Auditorias generadas aleatoriamente en el proceso de traslado. -Auditoria de registros clínicos - Auditorias concurrentes aleatorias"
3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	Aplica en casos de asistir a apoyar en el servicio de urgencias de cualquiera de las unidades.	Formato de asistencia a otros servicios
4. Reclamar y entregar historias clínicas a Estadística. 5. Administrar medicamentos únicamente bajo supervisión y autorización estricta del profesional de enfermería, según manual de administración de medicamentos con el correcto registro en la historia clínica correspondiente.	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	Certificación generada por líder de ambulancia , por apoyo administrativo de la CREAT (se verifica las HC entregadas vs el libro de reporte de traslados)
6. Entrevistar y preparar al paciente de acuerdo a la consulta e impartiendo la educación requerida.	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	Auditoria de registros clínicos de coherencia y pertinencia
7. Mantener sus respectivos servicios en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional. 8. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos completos bajo su responsabilidad.	Diligenciamiento del formato de Limpieza y desinfección	Entrega del formato de Limpieza y desinfección adecuadamente diligenciado
10. Colaborar en actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias para el desarrollo de los programas de salud de la Institución.	Realizar acciones en los diferentes programas de la Institución (programa de seguridad, Humanización entre , medio ambiente)	Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, política ambiental, política del no fumador)
11. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	Utilizar los elementos de EPP, Notificar eventos de salud pública en caso de ser necesario, Diligenciar los registros pertinentes	Notificaciones en caso de dificultades, Uso correcto de EPP
12. Participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de salud de la comunidad.	En caso de ser requerido, previo análisis	Cuando aplique previa autorización del personal
13. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	Trabajo en equipo	Actitud de trabajo en equipo, entregas de turno (se verifica libro de entrega de turno al azar)

KAREN VIVIANA VASQUEZ SAAVEDRA
1024517336
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

PAGADA 16/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ DARY BERMUDEZ RAMIREZ		
Documento	CC51919647	Dirección	TV 36 #69 J - 62 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3017828560
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCF	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 51919647	LUZ DARY BERMUDEZ RAMIREZ	3	0																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$1,423,500	\$227,800	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$1,423,500	\$178,000	0.000	\$0	\$0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$405,800

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, licen- cias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,423,500	\$1,423,500	\$0	\$0	\$227,800	\$178,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$405,800	\$1,800	\$407,600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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!



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

WzHI1PQxdh

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

Certifica que:

LUZ DARY BERMUDEZ RAMIREZ

Identificado con:

51919647

Participó y aprobó

***El Curso virtual de Reinducción Institucional Subred Suroccidente - OPS
2025 con una Intensidad de 4 Horas.***

Lorena Colmenares G.

Yeimy Lorena Colmenares González

Director Operativo – Dirección de Gestión del Talento Humano

5 de October de 2025

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"



SECRETARÍA DE
SALUD



Validez 2 años



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

zypZJygG3B

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

Certifica que:

LUZ DARY BERMUDEZ RAMIREZ

Identificado con:

51919647

Participó y aprobó

El Curso virtual de Seguridad del Paciente V4 - 40 Horas

Lorena Colmenares G.

Yeimy Lorena Colmenares González
Director Operativo - Dirección de Gestión del Talento Humano

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

Expedido en la ciudad Bogotá el 18 de October de 2025



SECRETARÍA DE
SALUD



Validez 2 años



**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	51919647
NOMBRES	LUZ DARY
APELLIDOS	BERMUDEZ RAMIREZ
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	01/11/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

10/24/2025 05:12:53

Estación de origen:

2801:12:c800:2070::1

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**,



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	51919647	BERMUDEZ	RAMIREZ	LUZ	DARY	2022-11	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	51919647	BERMUDEZ	RAMIREZ	LUZ	DARY	2019-09	EPS SALUD TOTAL	COTIZANTE
CC	51919647	BERMUDEZ	RAMIREZ	LUZ	DARY	2019-08	EPS MEDIMAS	COTIZANTE
CC	51919647	BERMUDEZ	RAMIREZ	LUZ	DARY	2017-06	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	51919647	BERMUDEZ	RAMIREZ	LUZ	DARY	2015-09	SALUDCOOP E.P.S	COTIZANTE
CC	51919647	BERMUDEZ	RAMIREZ	LUZ	DARY	2025-09	EPS FAMISANAR	COTIZANTE
CC	51919647	BERMUDEZ	RAMIREZ	LUZ	DARY	2015-01	SALUDCOOP E.P.S	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	11/2020	20	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2019	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	08/2019	21	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	09/2018	2	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	08/2018	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	10/2017	11	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	06/2017	10	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	05/2017	18	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	01/2017	4	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	08/2016	19	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización



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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
SALUDCOOP E.P.S	01/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	10/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	09/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	08/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	07/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	06/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	05/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	04/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	03/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	02/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	01/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	12/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	10/2013	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.

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.