

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión: 3
Fecha de aprobación: 2/15/2018
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		CRISTIAN JAVIER CAICEDO GOMEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1077469984		
CORREO ELECTRONICO:	CCAICEDO763@UAN.EDU.CO			CELULAR:	3112702445		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		C. EXT MEDICINA GENERAL USS 50 MEXICANA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU50A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		655847486			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		4408		VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2297	FECHA	2025-11-21 08:36:27.000	NÚMERO DE CRP	53528	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-12-01		2025-12-31

VALOR HONORARIOS MENSUALES:

\$6,345,948

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:	\$6,345,948
VALOR EJECUTADO	\$6,345,948
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$6,345,948
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
95684880	\$2,538,379	\$317,297	\$406,141	3	\$61,835	\$785,273

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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
Practicar las intervenciones y valoraciones medicas establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	Practicar las intervenciones y valoraciones medicas establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	HISTORIA CLINICA
Elaborar las historias clinicas y demás registros clinicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	Elaborar las historias clinicas y demás registros clinicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	HISTORIA CLINICA
Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	HISTORIA CLINICA
. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	HISTORIA CLINICA
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado	Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado	HISTORIA CLINICA
6. Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	. Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	HISTORIA CLINICA
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	HISTORIA CLINICA
.Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio	HISTORIA CLINICA
Presentar informes periodicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas	Presentar informes periodicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas	HISTORIA CLINICA
Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades que ejecute	Asistir y participar activa mente en las reuniones y en procesos de fortalecimiento a que haya lugar, relacionadas con las actividades que ejecute	HISTORIA CLINICA
Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	HISTORIA CLINICA
Revisar y notificar oportunamente al lider a supervisor el estado de las agendas de servicios pregramados	Revisar y notificar oportunamente al lider a supervisor el estado de las agendas de servicios pregramados	HISTORIA CLINICA
.Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	.Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	HISTORIA CLINICA
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la Subred	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la Subred	HISTORIA CLINICA
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	HISTORIA CLINICA
6. Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc.	Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc.	HISTORIA CLINICA
En caso de presentarse on caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta, informar al supervisor del contrato	En caso de presentarse on caso fortuito o de fuerza mayor que impida asistir a la consulta, informar al supervisor del contrato	HISTORIA CLINICA
Uso adecuado de la bata y carnet segun lineamiento Institucional, incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitare la bata" en el cotesto de seguridad del paciente	Uso adecuado de la bata y carnet segun lineamiento Institucional, incluye el cumplimiento de la estrategia "Quitare la bata" en el cotesto de seguridad del paciente	HISTORIA CLINICA

Realizar las demasactividades que le sea asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizar las demasactividades que le sea asignadas acordes con el objeto del contrato	HISTORIA CLINICA
Reportar oportunamente las anomalias de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu tambien puedes salvar vidas"	Reportar oportunamente las anomalias de la prestación del servicio en la aplicación sucesos de seguridad "tu tambien puedes salvar vidas"	HISTORIA CLINICA
Cumplir con el estándar de rendimiento optimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de Inasistencias.	Cumplir con el estándar de rendimiento optimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de Inasistencias.	AGENDA DE PACIENTES

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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 SUROCCIDENTE
E.S.E NIT:900.959.048-4

DEBE A:
Cristian Javier Caicedo Gómez
CC1077469984 DE Quibdó

La suma de \$6,345,948 por concepto de: Prestación de servicios como: prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de medicina 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 de 01 al 31 de diciembre del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4408-2025



Cristian Javier Caicedo Gómez CUENTA DE
AHORROS BANCO Av villas NUMERO
655847486

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077469984		CAICEDO GOMEZ CRISTIAN JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	b-paraiso	QUIBDO-CHOCO	3112702445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	95684880	9495684880	I	2025/12/19	2025/12/17	BANCO AV VILLAS	0	\$841,500

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)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000	\$340,000			\$0	\$0			\$2,720,000	\$66,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000	\$340,000			\$0	\$0			\$2,720,000	\$66,300		\$0	\$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000	\$340,000			\$0	\$0			\$2,720,000	\$66,300		\$0	\$0
1	CC 1077469984	CAICEDO CRISTIAN	230201	30	\$2,720,000	\$435,200	EPS005	30	\$2,720,000	\$340,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$2,720,000	\$66,300	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000	\$340,000			\$0	\$0			\$2,720,000	\$66,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077469984		CAICEDO GOMEZ CRISTIAN JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	b-paraiso	QUIBDO-CHOCO	3112702445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	95684880	9495684880	I	2025/12/19	2025/12/17	BANCO AV VILLAS	0	\$841,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$435,200	\$0	\$0	\$435,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$435,200	\$0	\$0	\$435,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$66,300	\$0	\$0	\$66,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$66,300	\$0	\$0	\$66,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$340,000	\$0	\$0	\$340,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$340,000	\$0	\$0	\$340,000	
TOTAL				1	\$841,500	\$0	\$0	\$841,500	

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Cristian Javier Caicedo Gomez, identificado(a) con CC número 1077469984, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1077469984
NOMBRES Y APELLIDOS	Cristian Javier Caicedo Gomez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	05/01/1996
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	17 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	17 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/10/2020
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1077469984 CRISTIAN JAVIER
CAICEDO GOMEZ Desde 29/05/2025 - Vigente N.I.T. 860007336
CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO
Desde 08/06/2024 Hasta 27/05/2025

Medellín, 18 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que CRISTIAN JAVIER CAICEDO GOMEZ identificado(a) con C1077469984 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10774699842535235334

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CAICEDO GOMEZ CRISTIAN JAVIER** identificado(a) con **CC** número **1.077.469.984** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 28 de junio de 2020 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 18 de diciembre de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>