

					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:			Lessner Jafet Almenarez Gomez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		79628311
CORREO ELECTRONICO:			jjalmenarez@yahoo.es			CELULAR:		5551347
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			C. EXT MEDICINA FAMILIAR USS VILLA JAVIER			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA35A41	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4570208373				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		702			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	3637	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- MEDICINA FAMILIAR						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-01-01			2026-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$14,143,840				
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:						\$169,726,080		
VALOR EJECUTADO						\$169,726,080		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$14,143,840		
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		
9496933786 --- 9497016856	\$5,657,536	\$707,192	\$905,206	3	\$137,818	\$1,750,215		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
IBET JUSSEFF MORA MURCIA 52973584 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 las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Valoración integral con los usuarios producto pdf de citas asignadas en el mes	Practico las intervenciones y valoraciones medicas de acuerdo a los protocolos y guías institucionales
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	valoracion integral con los usuarios producto pdf de citas asignadas en el mes	Practico las intervenciones y valoraciones medicas de acuerdo a los protocolos y guías institucionales
3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y necesarios para el cumplimiento del indicador de rendimiento y productividad estandarizado para la especialidad por la institución.	En el mes de ENERO se realizaron o se lleva a la fecha 266 consultas con cumplimiento del indicador de rendimiento en 2.27%	informe excel de producción del mes (descarga de información oficial)
4) Participar en la programación de actividades del área.	valoración de usuarios según agenda programada	Anexar agenda del mes
5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Apoyo en las diferentes estrategias establecidas para ayudar a la identificación de los factores de riesgo que hagan parte de la vigilancia epidemiológica	Se adjunta EXCEL con cantidad de fichas de notificación por sistemas de vigilancia correspondientes al mes de ENERO
6) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Anexar los hallazgos de no conformidad frente a las auditorías.	Registro de la Historia clínica y demás soportes clínicos que soporten la gestión
7). Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención, incluyendo su presentación y comunicación redundante.	Educación al usuario registrado en historia clínica producto registros de hcl en el mes ENERO base de excel	Registro de la Historia clínica y demás soportes clínicos que soporten la gestión
8). Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Manejar de manera ética y acorde a lo establecido la historia clínica y realizar las notificaciones pertinentes de salud pública de acuerdo con la normatividad	En las historias clínicas y durante el proceso de atención se maneja la apropiación de la plataforma estratégica, Enfoque de acuerdo con Misión y Visión de la Subred Suroccidente e Implementación de valores y principios institucionales se encuentra registrado en el sistema de información de cada historia clínica
9). Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato	pantallazo del cargue de las carpetas con las obligaciones asignadas	pantallazo del cargue de las carpetas con las obligaciones asignadas
10) 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.	Durante el mes de ENERO no hay finalización del contrato por lo tanto no se adjunta actas de elementos entregados
11). Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales se convoque	Participación en las diferentes actividades programadas	Se adjunta PDF de las listas de las actas de las reuniones del mes
12) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además utilizar los mismos aplicativos de mesa de ayuda, almera y reporte de suceso de seguridad	se realiza solicitud de mantenimiento o fallas en el sistema por medio de ticket anexar en pdf los ticket realizados a su nombre y código del suceso o sucesos de seguridad reportados en el mes que esta ejecutando la cuenta de cobro	Se realiza solicitud de mantenimiento o fallas en el sistema por medio de ticket anexar en pdf los ticket realizados a su nombre y código del suceso de seguridad reportados en el mes que esta ejecutando la cuenta de cobro
13). Realizar el proceso de limpieza y desinfección entre paciente y paciente con su debido registro, en el consultorio asignado, de igual manera garantizar el uso de la bata blanca (sin escudos o nombres de otras instituciones) en consulta y hacer uso del carne institucional	Realizar la limpieza y desinfección de los equipos biomédicos	Se adjunta PDF de la carpeta de limpieza que evidencian el proceso de desinfección
14). Revisar y notificar al líder el estado de las agendas concertadas de servicios, adherencia al manual de agendas institucionales (no manipulación de agendas).	Informar al líder del estado de las agendas Informar a mi supervisor del contrato de manera oportuna mi ausencia a la consulta.	Notificación oportuna al líder con novedades de la agenda ofertada que no este completa Informar de los inasistentes para reposición de los mismo. Se adjunta PDF de la agenda concertada del mes ENERO
15). Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Anexar planilla y pantallazo del secop	Anexar planilla y pantallazo del secop
16) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	Realización de actividades establecidas	Disponibilidad para acceder a las estrategias del trabajo en equipo y asignadas por el líder o supervisor de contrato.

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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

Espacio para
Logo Corporativo

LESSNER JAFET ALMENAREZ
GOMEZ
NIT 79.628.311-1
Calle 174 N 54B 63
Tel: (601) 3005759395
Bogotá - Colombia
jjalmenarez@yahoo.es



Factura electrónica de venta
No. AG 30

Señores	SUBRED Integrada de Servicios de Salud SUROCCIDENTE		
NIT	900.959.048-4	Teléfono	(601) 7300000
Dirección	No aplica	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/01/2026, 10:57
Expedición	27/01/2026, 10:57
Vencimiento	27/01/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIOS PROFESIONALES	160.00	12,588,017.60

Total items: 1

Valor en Letras:

Doce millones quinientos ochenta y ocho mil diecisiete pesos m/cte con sesenta cent.

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 12,588,017.60

Observaciones:

HONORARIOS MEDICO FAMILIAR ENERO 2026

Total Bruto	14,143,840.00
IVA 0%	0.00
Retefuente 11%	1,555,822.40
Total a Pagar	12,588,017.60

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764091447963 aprobado en 20250402 prefijo AG desde el número 1 al 72 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 17386f5f47cb211d5b0b9c3e7476a5720268a7c0a0e74bd866ef7d9854d4df0a490e649307273329ec1a55aec9630884

Medellín, 27 de enero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que LESSNER JAFET ALMENAREZ GOMEZ identificado(a) con C79628311 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: C796283112602752919

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	79628311	ALMENAREZ	GOMEZ	LESSNER	JAFET	2019-10	Salud Total	COTIZANTE
CC	79628311	ALMENAREZ	GOMEZ	LESSNER	JAFET	2025-12	Compensar	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Compensar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...				147 Registros en 15 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

[Volver a Consultar](#)[Descargar](#)

(<https://www.youtube.com/@adrescolombia6206>)



- Presidencia (<https://www.presidencia.gov.co/>)
- Vicepresidencia (<https://www.vicepresidencia.gov.co/>)
- MinJusticia (<https://www.minjusticia.gov.co/>)
- MinDefensa (<https://www.mindefensa.gov.co/>)
- MinTrabajo (<https://www.mintrabajo.gov.co/>)
- MinInterior (<https://www.mininterior.gov.co/>)
- MinRelaciones (<https://www.cancilleria.gov.co/>)
- MinHacienda (<https://www.minhacienda.gov.co/>)
- MinMinasyEnergia (<https://www.minenergia.gov.co/es/>)
- MinComercio (<https://www.mincit.gov.co/>)
- MinTic (<https://www.mintic.gov.co/>)
- MinEducación (<https://www.mineducacion.gov.co/>)
- MinCultura (<https://www.mincultura.gov.co/>)
- MinAgricultura (<https://www.minagricultura.gov.co/>)
- MinAmbiente (<https://www.minambiente.gov.co/>)
- MinTransporte (<https://www.mintransporte.gov.co/>)
- MinVivienda (<https://www.minvivienda.gov.co/>)
- Gobierno Digital (<https://gobiernodigital.mintic.gov.co/portal/>)

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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

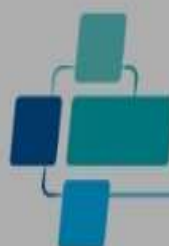
☒ No

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		
☐	FEBRERO 2025....pdf	FEBRERO 2025....pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	MARZO 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	ABRIL 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	MAYO 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	JUNIO 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2025.zip	ABRIL 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2025.zip	MAYO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2025.zip	JUNIO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados			Editar		
	☐	JULIO 2025.zip	JULIO 2025.zip	Proveedor	Descargar Detalle
	☐	JULIO 2025 LESSNER ALMANREZ.pdf	JULIO 2025 LESSNER ALMANREZ.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
	☐	SEPTIEMBRE 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	SEPTIEMBRE 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
	☐	SEPTIEMBRE-20251027T173159Z-1-001.zip	SEPTIEMBRE-20251027T173159Z-1-001.zip	Proveedor	Descargar Detalle
	☐	OCTUBRE 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	OCTUBRE 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
	☐	OCTUBRE-20251126T183421Z-1-001.zip	OCTUBRE-20251126T183421Z-1-001.zip	Proveedor	Descargar Detalle
	☐	NOVIEMBRE 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	NOVIEMBRE 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
		☐	NOVIEMBRE-20251204T201323Z-1-001.zip	Proveedor	Descargar Detalle
		☐	DICIEMBRE 2025 LESSNER ALMENAREZ.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
				<div>Borrar</div>	<div>Cargar nuevo</div>



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

Segu

Ident

Fech

2026-01-23

2026-01-23 07:52 AM

Nombre del Suceso de Seguridad

Sede que reporta

EPS

La información se registró satisfactoriamente; código para realizar seguimiento es 95799.

Aceptar