

					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:			DARIO FERNANDO MUÑOZ ORTEGA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1131084786
CORREO ELECTRONICO:			dafmo2711@hotmail.com			CELULAR:		3173193194
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			QURURGICO CIRUGÍA GENERAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10C01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550488437028811				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2903			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2383	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- ANESTESIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-12-01			2025-12-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$18,720,000				
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:						\$234,640,000		
VALOR EJECUTADO						\$233,200,000		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$18,720,000		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$1,440,000		
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	
9496106179	\$7,488,000	\$936,000		\$1,198,080	3	\$182,408	\$2,316,488	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
MADELEINE ARIZA 53907501 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
- Cumplir con la Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Anestesia en Ginecología y Sala de Partos Consulta Preanestesia – consulta Externa	Valoraciones pre-anestésicas -Record de Rips de Consulta Externa Recuperación Completa del Paciente
- Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Anestesia en Salas de Cirugía Consulta Preanestesia – consulta Externa	Valoraciones pre-anestésicas – Libro Diario de relación de interconsultas Record Anestesia
- Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes.	Valoración y seguimiento en Recuperación Interconsulta – Urgencias y Hospitalización	Recuperación Completa del Paciente Libro de Salas de Cirugía
- Cumplir con las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Anestesia en Ginecología y Sala de Partos	Recuperación Completa del Paciente Valoraciones pre-anestésicas -Record de Rips de Consulta Externa
- Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos al Sistema Integrado de Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control Interno.	Valoración y seguimiento en Recuperación Consulta Preanestesia – consulta Externa	Record Anestesia
- Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el contratante y por las entidades autorizadas por este.	Valoración y seguimiento en Recuperación	Valoraciones pre-anestésicas – Libro Diario de relación de interconsultas
- Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual	Interconsulta – Urgencias y Hospitalización Anestesia en Salas de Cirugía	Recuperación Completa del Paciente Valoraciones pre-anestésicas – Libro Diario de relación de interconsultas
MADELEINE ARIZA 53907501 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		

DARIO FERNANDO MUÑOZ ORTEGA

NIT 1131084786-0
Dirección: VDA ALTO PRADERA
NARIÑO, Colombia
Correo: dafmo2711@hotmail.com
Teléfono: 3161593399

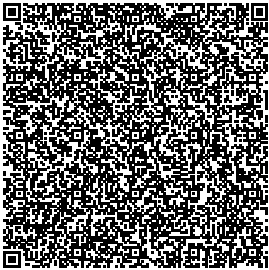
Factura Electrónica de Venta
FE-69

Emisión: 19/12/2025 09:19:31
Expedición: 19/12/2025 11:18:00
Vencimiento: 19/12/2025
Tipo factura: Estandar

Resolución y/o Autorización de facturación No 18764096064489 - Período 24/07/2025 - 24/01/2026 del FE 59 al FE 500

DATOS DEL CLIENTE	CONDICIONES
Tipo de Documento: NIT	Vendedor: DARIO FERNANDO MUÑOZ ORTEGA
Número de Documento: 900959048 - 4	Pedido: N/A
Razón social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	Forma de pago: CONTADO
Dirección: CALLE 9 # 39 - 46, BOGOTÁ, D.C., Colombia	TRANSFERENCIA DEBITO BANCARIA
Teléfono: 6014546800	
Email: facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co	

#	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNIT.	DESC.	IMP	TOTAL
1		SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN ANESTIOLOGÍA DICIEMBRE 2025	156	Unidad	120.000,00	0,00		18.720.000,00



Son: DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE
CUFE: 0b47b911a326c826ba735f216866fde9e2cb50cc95d6cc31d356d91c6495b24747a1974b34517b0d4d5528b42a4102bf

Total de Items:	1
Divisa:	COP
Subtotal:	18.720.000,00
IVA:	0,00
Ajuste al peso:	0,00
Total a Pagar:	18.720.000,00

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1131084786		MUÑOZ ORTEGA DARIO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 N 7-67	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8884950	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	1987323349	9496106179	I	2025/12/19	2025/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	\$4,535,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,414,000	\$0	\$0	\$2,414,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$2,414,000	\$0	\$0	\$2,414,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$346,000	\$0	\$0	\$346,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$346,000	\$0	\$0	\$346,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,775,000	\$0	\$0	\$1,775,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$1,775,000	\$0	\$0	\$1,775,000	
TOTAL				1	\$4,535,000	\$0	\$0	\$4,535,000	



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	1131084786
NOMBRES	DARIO FERNANDO
APELLIDOS	MUÑOZ ORTEGA
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/12/2024	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/19/2025 19:24:28	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.



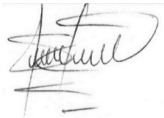
[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DARIO FERNANDO MUÑOZ ORTEGA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1131084786**, se encuentra afiliado/a desde **01/07/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 19 de diciembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA