

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:	Dayana Maritza Melgarejo Hernández						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1023968086		
CORREO ELECTRONICO:	dayanamelgarejo.h@gmail.com			CELULAR:	3102173489		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10V07-14	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	380411181			PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	7179			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1145	FECHA	2026-05-14 15:15:04.000	NÚMERO DE CRP	19835	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2026-05-01			2026-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,126,758			
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo			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:	\$21,887,306
VALOR EJECUTADO	\$21,886,766
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3,126,758
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$540
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
85247713	\$1,250,703	\$156,338	\$200,113	3	\$30,467	\$386,918

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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
Prestar servicios de apoyo para la gestión administrativa y financiera de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente	apoyo para la gestión administrativa y financiera de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, cumpliendo con los estándares de calidad, Oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente	Prestar servicios de apoyo para la gestión administrativa y financiera de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria,
Realizar la solicitud y entrega de insumos de Aseo general para desinfección y demás elementos de consumo a las tripulaciones requeridos para el desarrollo de las actividades a cargo del convenio, de acuerdo con el procedimiento establecido	solicitud y entrega de insumos de Aseo general para desinfección	solicitar y entregar insumos a los tripulantes
Actualización de base de datos en hojas de vida del personal del área de APH diligenciado en aplicativo institucional de acuerdo a la documentación requerida por perfil contratado, cursos vigentes, licencias de conducción, entre otros	Actualización de base de datos en hojas de vida del personal del área de APH	en aplicativo institucional de acuerdo a la documentación requerida por perfil contratado, cursos vigentes, licencias de conducción, entre otros
Realizar seguimiento, control oportuno a pagos de SALUD, PENSION Y ARL, del personal del convenio APH	seguimiento, control oportuno a pagos de SALUD, PENSION Y ARL, del personal del convenio APH	Realizar control de las planillas emitidas por el personal
Apoyar en la actualización de soportes de contratos, adiciones y prórrogas de los contratos del personal que hace parte del convenio de Atención Prehospitalaria	actualización de soportes de contratos, adiciones y prórrogas de los contratos del personal	actualización de soportes de contratos, adiciones y prórrogas
Archivar, organizar el archivo de gestión documental correspondientes al área de APH según instrucciones dadas	Archivar, organizar el archivo de gestión documental	organizar el archivo de gestión documental
Apoyar en el proceso de certificación y conciliación mensual de horas ejecutadas del talento humano del convenio APH, requeridos para el proceso de presentación de cuentas de cobro	Proceso de certificación y conciliación mensual de horas ejecutadas del talento humano del convenio APH	certificación y conciliación mensual de horas ejecutadas del talento humano del convenio APH
Revisar y descargar las historias clínicas de traslados, para generar los informes de concordancia y adherencia al diligenciamiento de historias clínicas	descargar las historias clínicas de traslados	Revisar y descargar las historias clínicas de traslados
Apoyar en la revisión y respuesta de novedades reportadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias relacionados con el talento humano del convenio	Apoyar en la revisión y respuesta de novedades reportadas	respuesta de novedades reportadas
Apoyar en la realización de encuestas de satisfacción a los usuarios	Apoyar en la realización de encuestas de satisfacción a los usuarios	llamar a los usuarios
Apoyar en la revisión de la base de atenciones, traslados y valoraciones reportadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, identificando inconsistencias en los datos reportados, adjuntando soportes de comprobación de derechos de los usuarios para su corrección	revisión de la base de atenciones, traslados y valoraciones	Apoyar en la revisión de la base de atenciones, traslados y valoraciones
Realizar apoyo en la entrega de dotación al personal del convenio de atención Prehospitalaria	apoyo en la entrega de dotación	entrega de dotación al personal del convenio de atención Prehospitalaria
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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

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

DEBE A:

DAYANA MARITZA MELGAREJO HERNANDEZ

C.C 1023968086

La suma \$ 3.126.758 por concepto de prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa como auxiliar administrativo APH en la unidad de atención Tintal durante el periodo de 01 al 31 de mayo de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7179-2025.



DAYANA MARITZA MELGAREJO HERNANDEZ

C.C 1023968086

BANCO DE BOGOTA

NÚMERO DE CUENTA 380411181 AHORROS



**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 IDENTIFICACIÓN	1023968086
NOMBRES	DAYANA MARITZA
APELLIDOS	MELGAREJO HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO	BOGOTÁ 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	01/10/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 05/28/2026 07:33:07 | 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](#)



**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	1023968086	MELGAREJO	HERNANDEZ	DAYANA	MARITZA	2021-02	Sanitas	BENEFICIARIO
CC	1023968086	MELGAREJO	HERNANDEZ	DAYANA	MARITZA	2026-03	Sanitas	COTIZANTE
CC	1023968086	MELGAREJO	HERNANDEZ	DAYANA	MARITZA	2019-09	Capital Salud	BENEFICIARIO
CC	1023968086	MELGAREJO	HERNANDEZ	DAYANA	MARITZA	2016-12	Salud Total	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2024	28	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2024	23	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2024	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*
Sanitas	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2023	16	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2023	9	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2023	6	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2022	18	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2022	28	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	03/2022	2	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2022	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	01/2022	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	12/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	11/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	10/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	09/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	08/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	07/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	06/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	05/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	04/2021	19	COTIZANTE	Estado Emergencia



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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	04/2021	10	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2021	4	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	01/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	12/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	11/2020	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	10/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	09/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	08/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	07/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	06/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	05/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	04/2020	28	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	01/2020	3	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	12/2019	18	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	11/2019	29	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	10/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Capital Salud	09/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Capital Salud	08/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Salud Total	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2016	16	COTIZANTE	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.

Pretest - EAC Socialización Código Dorado

Apreciado colaborador a continuación, usted encontrará tres (3) preguntas relacionadas con el tema de la capacitación, esta evaluación tiene como objetivo identificar los conocimientos que trae sobre el tema y los adquiridos durante la jornada , de manera que podamos establecer la efectividad de la misma. **Lea cuidadosamente cada una de las preguntas y elija la respuesta que considere correcta.**

Puntos: 99/99

Datos del Participante

1. Fecha de Diligenciamiento del Pretest *

6/5/2026



2. Número de Identificación (sin puntos, ni comas) *

1023968086

3. Nombres y Apellidos Completos *

Dayana Maritza Melgarejo Hernandez

✓ **Correcto** 33/33 Puntos

4. Según el Código Dorado para la atención integral de la conducta suicida, ¿cuál es la primera prioridad cuando una persona expresa ideas suicidas de forma clara y actual? *

- Centrarse en motivar a la persona a pensar en sus proyectos de vida futuros
- Explorar en detalle los conflictos familiares que originaron el malestar
- Garantizar la seguridad inmediata de la persona y su entorno
- Derivar directamente a psiquiatría sin realizar evaluación inicial

✓ **Correcto** 33/33 Puntos

5. En la aplicación del Código Dorado, ¿qué elemento es clave al elaborar un plan de seguridad con la persona en riesgo de conducta suicida? *

- Identificar señales de alarma personales y pasos concretos para pedir ayuda
- Pedir a la familia que supervise permanentemente a la persona las 24 horas del día
- Redactar un compromiso verbal de que nunca volverá a pensar en suicidarse
- Explicar de forma detallada todos los diagnósticos psiquiátricos posibles

✓ **Correcto** 33/33 Puntos

6. De acuerdo con el Código Dorado para la atención integral de la conducta suicida, ¿cuál es el papel adecuado de la familia o red de apoyo durante la fase inicial de intervención? *

- Recibir únicamente información general sobre el suicidio, sin detalles del caso
- Participar, cuando es posible, como parte de la contención y del plan de seguridad
- Ser excluida para proteger la confidencialidad en todos los casos
- Asumir toda la responsabilidad del cuidado sin intervención de servicios de salud

7. Califique la satisfacción sobre el desarrollo del encuentro. Siendo 1 la satisfacción más baja y 5 la satisfacción más alta *

1 2 3 4 5

Conserve la información guardando su respuesta.

[Guardar mi respuesta](#)



Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial [Crear mi propio formulario](#)

El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de tus respuestas. No proporcionar información personal o confidencial. | [Privacidad de la salud del consumidor](#) | [Términos de uso](#)