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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012349913	
CORREO ELECTRONICO:	andreitabasto7@gmail.com				CELULAR:	7560505	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500916171				PENSIONADO	No	

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

NÚMERO DE CONTRATO	829			VIGENCIA		2021	
NÚMERO DE CDP	1100	FECHA	2021-07-22 10:15:50.000	NÚMERO DE CRP	40021	FECHA	2021-07-31 15:10:12.000
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como PROFESIONAL UNIVERSITARIO II dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo a las necesitades de institución.						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2021-07-01			2021-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,635,806						
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:	$9,814,836
VALOR EJECUTADO	$9,814,836
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,635,806
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
8351950038	$654,322	$81,790	$104,692	3	$15,939	$202,421

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2021. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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

suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/

En pausa

- Dashboard
- perfil
  - Datos Personales
  - Cuenta de Cobro
    - OPS
  - Dinámica / Contraseña
  - Activar-Base Poblacional
- Administrativo
- Asistencial

Perfil de usuario

Vinculación : **Orden de Prestación de Servicios**

Dirección IP: **172.30.0.20**



KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ

APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA

7560505 andreitabasto7@gmail.com

Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania

No. de documento
1012349913

Sede
SUBRED

Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
7500916171

RELACION DE CUENTAS 3799

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
3799	829	2021-07-31 / 2021-07-01	$9,814,836	$1,635,806	100	$0	APROBADA	

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

CREAR OBLIGACIONES +

NO	CONTRATO	NO. DE OBLIGACIONES	FECHA DE CREACIÓN	ESTADO	ACCIONES
1	829-2021	23	2021-07-27T23:30:20.000000Z	Activo	CONSULTAR / EDITAR

Subred Suroccidente E.S.E. © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ

C.C 1.012.349.913 DE Bogotá

La suma de Un millón seiscientos treinta y cinto mil ochocientos seis m/cte. $1.635.806, por concepto de: Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o Asistencial en el área de Facturación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E como, Apoyo administrativo Facturador consulta externa I durante el periodo de 1 al 31 de JULIO de 2021, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 829-2021.

Katherine Andrea B

KATHERINE ANDREA BASTO DIAZ

C.C 1.012.349.913 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 0007500916171

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): KATERINE ANDREA BASTO DIAZ
No. Identificación: CC1012349913
Dirección: CALLE 67A NO. 80N-55
Telefono: 3203913907
Correo: ANDREITABASTO7@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8351950038

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	KATERINE ANDREA BASTO DIAZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1012349913	**Periodo de Cotización Salud**	junio de 2021
Número de planilla	8351950038	**Periodo de Cotización Pensión**	junio de 2021
Fecha pago	2021-07-14	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	1000000242	**Total Pagado**	281200
Banco	1001	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	22200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	145400	1
EPS005	Sanitas EPS	113600	1

8351950038

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1012349913
APELLIDOS Y NOMBRES: KATERINE ANDREA BASTO DIAZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	908526	908526	908526	0	113600	0	145400	0	22200	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1012349913
NOMBRES	KATERINE ANDREA
APELLIDOS	BASTO DIAZ
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	01/07/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 07/27/2021 14:23:31 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 BDUA, 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 entidades 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 usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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	1012349913	BASTO	DIAZ	KATERINE	ANDREA	2021-06	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	1012349913	BASTO	DIAZ	KATERINE	ANDREA	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	1012349913	BASTO	DIAZ	KATERINE	ANDREA	2018-06	MEDIMAS EPS S.A.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
E.P.S SANITAS	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 93 Registros en 10 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