Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	MARTÍN MENDEZ PAEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1065572955	
CORREO ELECTRONICO:	martinmendezpaez@gmail.com				CELULAR:	3016626794	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL ASDINCGO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU37T08	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	21940249306				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5014			VIGENCIA		2021	
NÚMERO DE CDP	1101	FECHA	2021-07-22 10:18:36.000	NÚMERO DE CRP	41764	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		
			2021-08-01		2021-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,222,990				
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:	$22,560,930
VALOR EJECUTADO	$19,337,940
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,222,990
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,222,990
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
9423362661	$1,289,196	$161,150	$206,271	3	$31,405	$398,826

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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

Copia Certificada Subred Suroccidente

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065572955		MENDEZ PAEZ MARTIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 80 M N72-33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1094703619	9423362661	I	2021/08/12	2021/08/17	BANCOLOMBIA	5	$424,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,289,196	$206,300			$1,289,196	$161,200			$1,289,196	$25,800			$1,289,196	$31,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,289,196	$206,300			$1,289,196	$161,200			$1,289,196	$25,800			$1,289,196	$31,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,289,196	$206,300			$1,289,196	$161,200			$1,289,196	$25,800			$1,289,196	$31,500		$0	$0
1	CC 1065572955	MENDEZ MARTIN	25-14	30	$1,289,196	$206,300	EPS017	30	$1,289,196	$161,200	CCF24	30	$1,289,196	$25,800	14-11	30	$1,289,196	$31,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,289,196	$206,300			$1,289,196	$161,200			$1,289,196	$25,800			$1,289,196	$31,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065572955		MENDEZ PAEZ MARTIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 80 M N72-33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1094703619	9423362661	I	2021/08/12	2021/08/17	BANCOLOMBIA	5	$424,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,300	$0	$0	$206,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$206,300	$0	$0	$206,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,500	$0	$0	$31,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,500	$0	$0	$31,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,800	$0	$0	$25,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$25,800	$0	$0	$25,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$161,200	$0	$0	$161,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$161,200	$0	$0	$161,200
TOTAL				1	$424,800	$0	$0	$424,800

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	1065572955	MENDEZ	PAEZ	MARTIN		2017-04	CRUZ BLANCA E.P.S	COTIZANTE
CC	1065572955	MENDEZ	PAEZ	MARTIN		2021-07	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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	1065572955
NOMBRES	MARTIN
APELLIDOS	MENDEZ PAEZ
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	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/04/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 08/30/2021 08:47:40 | **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.

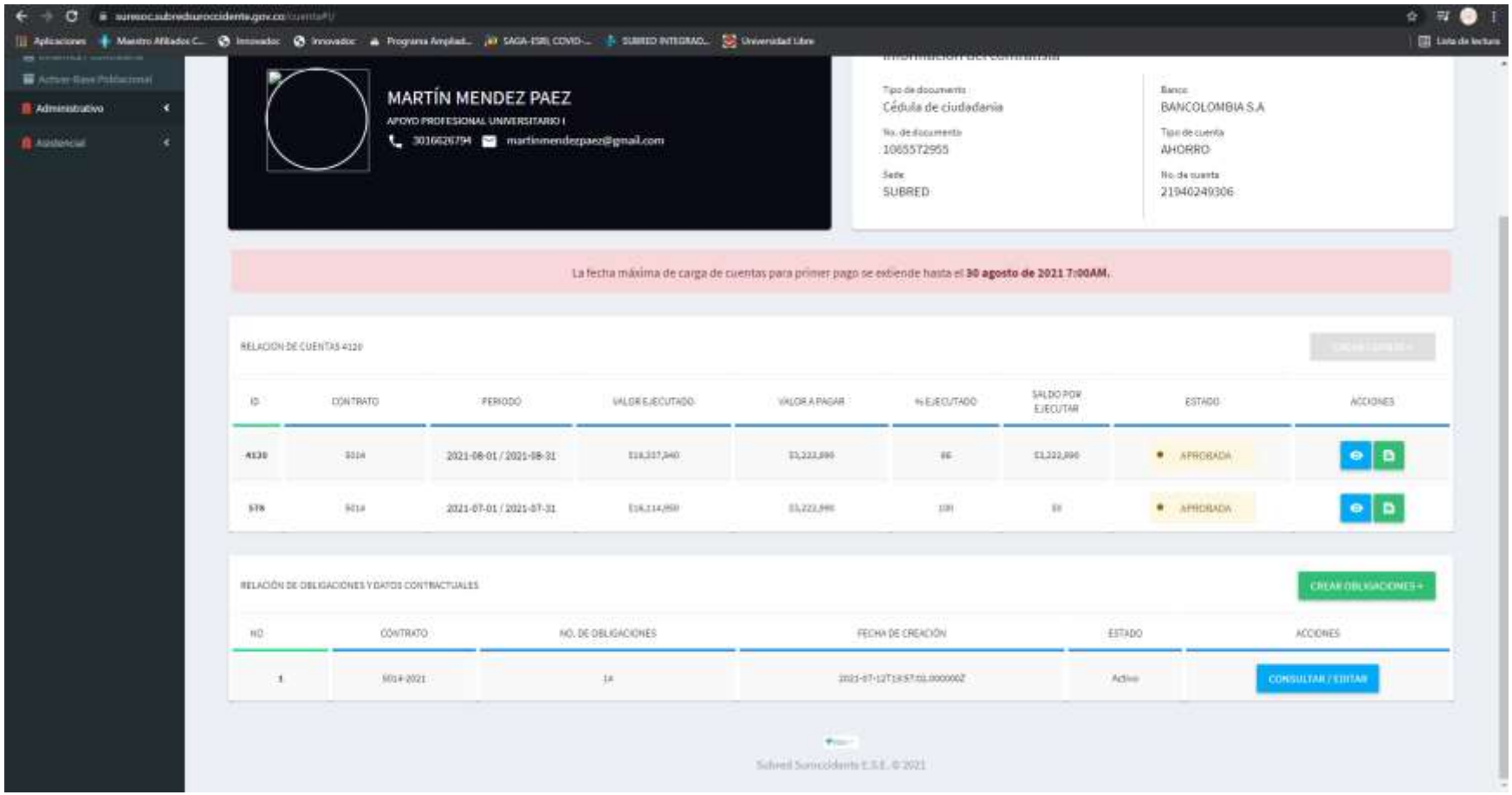
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen 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


Administrativo
Asistencial
MARTÍN MENDEZ PAEZ
APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I
3016626794
martinmendezpaez@gmail.com
Tipo de documento
Cédula de ciudadanía
No. de documento
1065572955
Sede
SUBRED
Banco
BANCOLOMBIA S.A
Tipo de cuenta
AHORRO
No. de cuenta
21940249306
La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el 30 agosto de 2021 7:00AM.
RELACION DE CUENTAS 4120
ID
CONTRATO
PERIODO
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
% EJECUTADO
SALDO POR EJECUTAR
ESTADO
ACCIONES
4120
2021-08-01 / 2021-08-31
APROBADA
576
2021-07-01 / 2021-07-31
APROBADA
RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES
CREAR OBLIGACIONES +
NO
CONTRATO
NO. DE OBLIGACIONES
FECHA DE CREACIÓN
ESTADO
ACCIONES
1
14
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

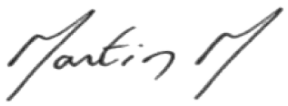
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARTIN MENDEZ PAEZ

C.C 1.065.572.955 DE VALLEDUPAR

La suma de tres millones doscientos veintidós mil novecientos noventa pesos m /cte, $ 3.222.990 por concepto de: Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Desarrollo institucional dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., durante el periodo de 01 al 31 de Agosto de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5014_2021.



Martín Méndez Páez

C.C 1.065.572.955 DE VALLEDUPAR

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 21940249306