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:	DANIEL CAMERO OCAMPO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032481727	
CORREO ELECTRONICO:	danielcameroocampo@gmail.com				CELULAR:	8002321	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION OLARTE				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA31R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24067744619				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4735			VIGENCIA		2021	
NÚMERO DE CDP	2099	FECHA	2021-11-25 17:48:13.000	NÚMERO DE CRP	58848	FECHA	2021-11-30 13:10:12.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2021-11-01		2021-11-30		
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:	$14,437,766
VALOR EJECUTADO	$14,437,766
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
1040749038	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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



Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania

No. de documento
1032481727

Sede
SUBRED

Banco
BANCO CAJA SOCIAL S.A.

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
24067744619

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **15/12/2021**.

RELACION DE CUENTAS 20461

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
20461	4735	2021-11-01 / 2021-11-30	$14,437,766	$1,635,806	100	$0	APROBADA	
11890	4735	2021-10-01 / 2021-10-31	$12,801,960	$1,422,440	100	$0	APROBADA	
7508	4735	2021-09-01 / 2021-09-30	$11,379,520	$1,422,440	100	$0	APROBADA	
6625	4735	2021-08-01 / 2021-08-31	$9,957,080	$1,422,440	88	$1,422,440	APROBADA	
3655	4735	2021-07-01 / 2021-07-31	$8,534,640	$1,422,440	100	$0	APROBADA	

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

CREAR OBLIGACIONES +

NO	CONTRATO	NO. DE OBLIGACIONES	FECHA DE CREACIÓN	ESTADO	ACCIONES

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-12-02, 11:01:07 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2021
Empresa	DANIEL CAMERO OCAMPO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1032481727
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1041489741
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1227777099
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 281.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 145.400	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 113.600	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 22.200	$ 0
		SubTotales:		$ 281.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 281.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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	1032481727
NOMBRES	DANIEL
APELLIDOS	CAMERO OCAMPO
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/06/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 12/10/2021 12:48:23 | **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

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	1032481727	CAMERO	OCAMPO	DANIEL		2014-12	SALUDCOOP E.P.S ENTIDAD EN LIQUIDACIàN	COTIZANTE
CC	1032481727	CAMERO	OCAMPO	DANIEL		2017-05	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	COTIZANTE
CC	1032481727	CAMERO	OCAMPO	DANIEL		2021-11	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2019	19	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2018	21	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2018	28	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2018	1	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2018	12	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2018	26	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2017	12	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	12/2014	3	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.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

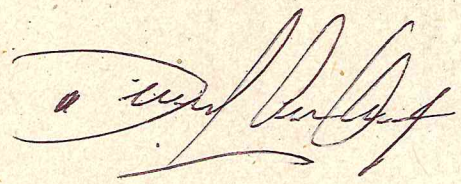
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DANIEL CAMERO OCAMPO

C.C 1032481727 DE BOGOTA

La suma de $1´635.806 (UN MILLON SEIS CIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS (M/C)). Por concepto de: PRESTAR SERVICIO DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACION DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUB RED INTREGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO I durante el periodo del 1 al 31 de DICIEMBRE de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4735 DE 2021.



DANIEL CAMERO OCAMPO

C.C.1032481727 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24067744619