Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CINDY DAYAN PARRA BARBOSA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1127580788	
CORREO ELECTRONICO:	Yayanparra@gmail.com				CELULAR:	3005730223	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION 11 PUENTE ARANDA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU40R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570132845				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	926			VIGENCIA	2021		
NÚMERO DE CDP	2099	FECHA	2021-11-25 17:48:13.000	NÚMERO DE CRP	56210	FECHA	2021-11-30 13:10:12.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2021-11-01		2021-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,092,172				
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:	$20,921,720
VALOR EJECUTADO	$20,921,720
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,092,172
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
1040724645	$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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-11-04, 08:12:31 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1040724645

Periodo Cotización 202110 **Periodo Servicio** 202110

Cliente:

PAGADA 2021-11-04

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CINDY DAYAN PARRA BARBOSA				
Documento	CC 1127580788	**Dirección**	TV 53BIS #2 C - 47		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7785685		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1127580788		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					PARRA BARBOSA CINDY DAYAN	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 908.526	230201		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	CCF24	2 %	$ 908.526	$ 18.200	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 18.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.400

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!

¡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	1127580788
NOMBRES	CINDY DAYAN
APELLIDOS	PARRA BARBOSA
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	13/02/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 11/16/2021 09:20:20 | **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.

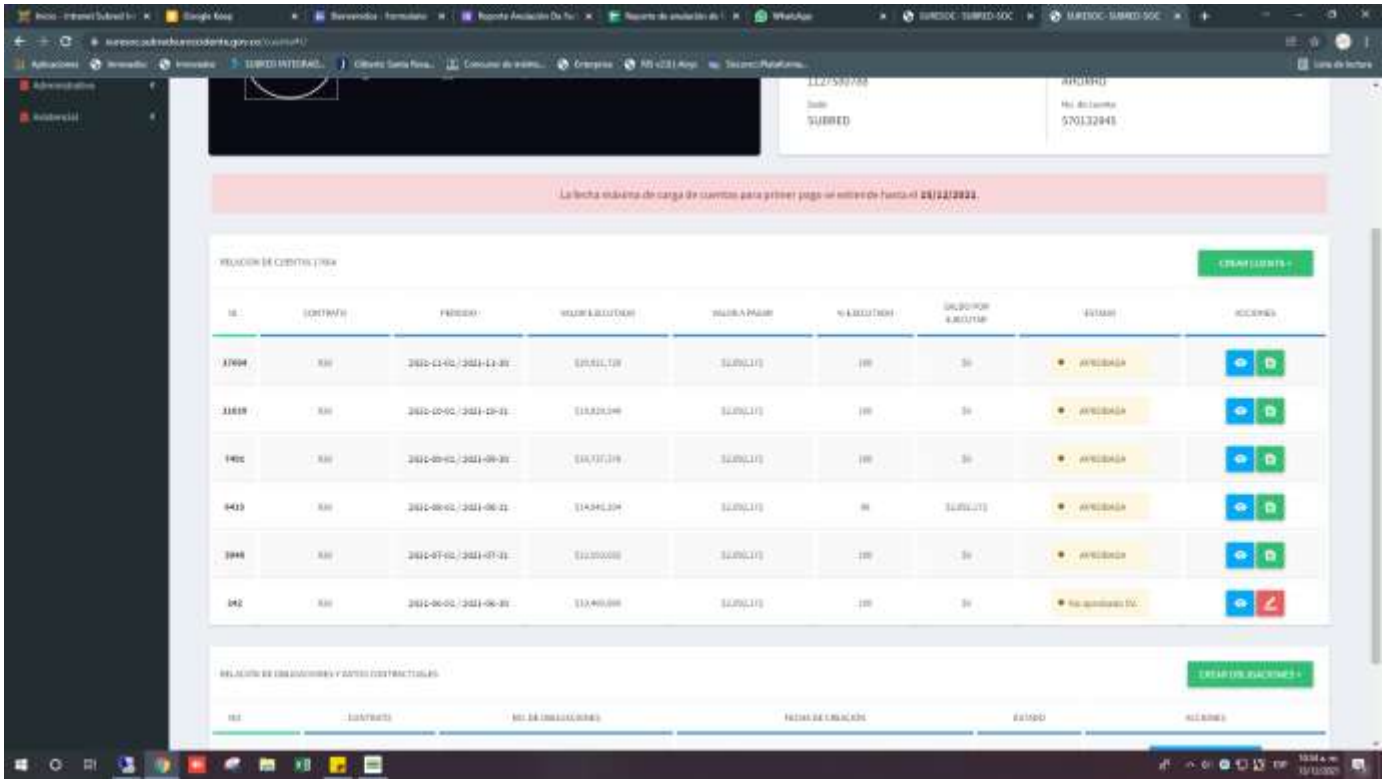
Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente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

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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	1127580788	PARRA	BARBOSA	CINDY	DAYAN	2021-10	NUEVA E.P.S S.A.	COTIZANTE

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


SUBRED
57013294

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CINDY DAYAN PARRA BARBOSA

C.C 1.127.580.788 DE BOGOTÁ

La suma de dos millones noventa y dos mil ciento setenta y dos pesos m /cte, $ 2.092.172 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E como apoyo técnico administrativo II, durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 926_2021.

CINDY DAYAN PARRA BARBOSA

C.C 1.127.580.788 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 570132845