| 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: | SILVIO FABIAN BARREIRO VEGA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 83093422 | |
| CORREO ELECTRONICO: | fabian5267@gmail.com | | | | CELULAR: | 3043660103 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | FACTURACION 17 TRINIDAD GALAN | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU41R23 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 477370025058 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1854 | | | VIGENCIA | | 2022 | |
| NÚMERO DE CDP | 158 | FECHA | 2022-01-03 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 12113 | FECHA | 2022-01-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2022-02-01 | | 2022-02-28 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $1,831,390 | | | | |
| 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: | $9,156,950 |
| VALOR EJECUTADO | $1,831,390 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,831,390 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $7,325,560 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 20% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5162528249 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2022. 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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**Silvio Fabián Barreiro Vega**

**C.C 83093422 DE N/va**

La suma de (Un millón ochocientos treinta y un mil trecientos noventa pesos m/cte.) $1.831.390, por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E, como Facturador Urgencias II durante el periodo de 1 al 28 de Febrero de 2022, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1854-2022.

**Silvio Fabián Barreiro Vega**

**C.C.83093422 DE N/va**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NÚMERO 477370025058**

# 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 | 83093422 |
| NOMBRES | SILVIO FABIAN |
| APELLIDOS | BARREIRO VEGA |
| 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 | SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. | CONTRIBUTIVO | 08/09/2006 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 02/08/2022 21:49:42 | Estación de origen: | 190.25.249.197 |
|---|---|---|---|

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 | 83093422 | BARREIRO | VEGA | SILVIO | FABIAN | 2021-12 | SALUD TOTAL S.A. | COTIZANTE |

### INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

| EPS / EOC | PERÍODOS COMPENSADOS | DÍAS COMPENSADOS | TIPO AFILIADO | OBSERVACIÓN * |
|---|---|---|---|---|
| SALUD TOTAL S.A. | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| SALUD TOTAL S.A. | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

1 2 3 4 5 6 7 8 9 — 90 Registros en 9 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

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 83093422 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SILVIO FABIAN BARREIRO VEGA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | DG 6 D SUR N 9-28 ESTE | TELÉFONO: | 2463057 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | | **5162528249** | TIPO DE PLANILLA: | | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | enero | AÑO | 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | enero | AÑO | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | | 2022/02/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | | 0414334314 |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 160.000 | $ 0 | $ 160.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 160.000** | **$ 0** | **$ 160.000** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 125.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 125.000** |

## TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 24.400 | $ 24.400 | $ 0 | $ 0 | $ 24.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 24.400** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 24.400** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF24 | CCF24-COMPENSAR | 1 | $ 20.000 | $ 0 | $ 20.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 20.000** | **$ 0** | **$ 20.000** |

Planilla Pagada

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 83093422 | BARREIRO VEGA SILVIO FABIAN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 1.000.000 | | | | NO |

NOVEDADES

| Nº | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 160.000 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.000.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 125.000 |

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.000.000 | 83093422 | $ 24.400 |

PARAFISCALES

| Nº | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 30 | $ 1.000.000 | CCF24-COMPENSAR | $ 20.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 329.400** |

**INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN**

nbre tratista: **SILVIO FABIAN BARREIRO VEGA**

iodo: **FEBRERO DE 2022**

| mana/Ac idades | No. Facturas Generadas | | | | Valor Facturas Generadas | | | | No. Facturas Pendientes por entregar mes actual. | | Valor Facturas Pendientes por entregar mes actual. | | No Facturas anuladas | Valor Facturas Anuladas | No. Facturas anuladas con remplazo | Valor Facturas con remplazo | Facturas Anuladas sin Reemplazo | Valor Facturas Anuladas sin Reemplazo | No. Ingresos Abiertos | Valor Ingresos Abiertos | No. Ingresos Abiertos Gestionados | No. Facturas pendiente por autorizaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CAPITA | PARTIC. | FFDS | EVENTO | CAPITA | PARTICULAR | FFDS | EVENTO | FFDS | EVENTO | FFDS | EVENTO | | | | | | | | | | |
| mana 1 | 4 | | 1 | 6 | $ 655.922 | | $ 72.204 | $ 671.705 | 0 | 0 | $ - | $ - | | | | | 0 | $ - | 0 | - | | 0 |
| mana 2 | 15 | | 1 | 8 | $ 1.141.977 | | $ 66.733 | $ 1.377.146 | 0 | 0 | $ - | $ - | | | | | 0 | | 0 | - | | 0 |
| mana 3 | 8 | | 1 | 6 | $ 890.559 | | $ 66.196 | $ 1.188.322 | 0 | 0 | $ - | $ - | | | | | 0 | $ - | 0 | - | | 0 |
| mana 4 | 13 | 1 | | 8 | $ 7.836.411 | $ 145.300 | | $ 1.148.854 | 0 | 0 | $ - | $ - | | | | | 0 | $ - | 0 | | | 0 |
| mana 5 | | | | | | | | | 0 | 0 | $ - | $ - | | | | | 0 | $ - | | | | 0 |
| Total | 40 | 1 | 3 | 28 | $ 10.524.869 | $ 145.300 | $ 205.133 | $ 4.386.027 | 0 | 0 | $ - | $ - | 0 | | 0 | | 0 | $ - | 0 | $ - | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| turas Pendientes de FEBRERO 2022 | | | | | 0 | 0 | $ - | $ - | | | Facturas en estado enviada del mes actual | | | | | | | 0 | | $ - | | |
| turas Pendientes de otros Meses | | | | | | 0 | | $ - | | | Total Facturas Pendientes | | | | | | | - | | $- | | |
| Facturas Pendientes entre Años | | | | | | | | | | | | | Año 2017 | - | $ - | Año 2018 | $- | $- | Año 2019 | - | $ - | Año 2020 |
| turas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de FEBRERO 2022 | | | | | | 0 | | $ - | | | Total Anuladas sin Reemplazo | | | | | | | - | | $- | | |
| turas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses | | | | | | 0 | | $ - | | | | | | | | | | | | | | |
| turas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años | | | | | | | | | | | | | Año 2017 | - | $ - | Año 2018 | $- | $- | Año 2019 | - | $ - | Año 2020 |
| resos Abiertos Pendientes de FEBRERO 2022 | | | | | | 0 | | $ - | | | Total Ingresos Abiertos | | | | | | | - | | $- | | |
| resos Abiertos Pendientes de otros Meses 2022 | | | | | | 0 | | $ - | | | | | | | | | | | | | | |
| resos Abiertos Pendientes entre Años | | | | | | | | | | | | | Año 2017 | - | $ - | Año 2018 | - | $ - | Año 2019 | - | $ - | Año 2020 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| rificado Por: | | | | Facturación | | | | | | Ingresos Abiertos y Anulación de facturas: | | Analista: | | |
| ipo de oporte ndiente y servacio | | | | | | | | | | | | | | |

Firma Colaborador: (Contratista)