DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA CONSUELO GIRALDO ROMERO

C.C. 51.982.655 DE BOGOTA

La suma de $1.221.130 (un millón doscientos veintiún mil ciento treinta pesos m/cte.), 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 TECNICO ADMINISTRATIVO II durante el periodo de 01 al 15 de mayo de 2022, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1782 – 2022.

MARIA CONSUELO GIRALDO ROMERO

C.C. 51.982.655 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 007500573881

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARIA CONSUELO GIRALDO ROMERO

C.C. 51.982.655 DE BOGOTA

La suma de $1.077.469 (un millón setenta y siete mil cuatrocientos sesenta y nueve pesos m/cte.), 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 TECNICO ADMINISTRATIVO II durante el periodo de 16 al 31 de mayo de 2022, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7133 – 2022.

MARIA CONSUELO GIRALDO ROMERO

C.C. 51.982.655 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 007500573881

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:	MARIA CONSUELO GIRALDO ROMERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51982655	
CORREO ELECTRONICO:	consugiraldo@hotmail.com				CELULAR:	3124442484	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO03R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500573881					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	1782			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	158	FECHA	2022-01-03 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	12042	FECHA	2022-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-05-01		2022-05-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,221,130				
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:	$10,774,685
VALOR EJECUTADO	$7,685,941
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,221,130
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,088,744
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	71%

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
1045915767	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Mayo 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

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:	MARIA CONSUELO GIRALDO ROMERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51982655	
CORREO ELECTRONICO:	consugiraldo@hotmail.com				CELULAR:	3124442484	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CARTERA 11 PUENTE ARANDA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU40R25	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500573881				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7133			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	158	FECHA	2022-01-03 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	21601	FECHA	2022-05-16 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2022-05-16			2022-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,077,469						
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:	$3,232,406
VALOR EJECUTADO	$1,077,469
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,077,469
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,154,937
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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
1045915767	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

MARIA CONSUELO GIRALDO ROMERO

APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II

Contrato Actual: 7133-2022

3124442484 consugiraldo@hotmail.com

Info
cor

Tipo
docu
Céd
ciud

No. c
docu
519

Sede
SUE

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **22/06/2022**.

RELACION DE CUENTAS 51428 **Buscar** CREAR CUENTA +

ID CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
51428	1782	2022-05-01 / 2022-05-15	$7,685,941	$1,221,130	71.33	$3,088,744	APROBADA
51157	7133	2022-05-16 / 2022-05-31	$1,077,469	$1,077,469	33.33	$2,154,937	APROBADA
45426	1782	2022-04-01 / 2022-04-30	$6,464,811	$2,154,937	60	$4,309,874	APROBADA

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
37929	1782	2022-03-01 / 2022-03-31	$4,309,874	$2,154,937	40	$6,464,811	APROBADA	
35131	1782	2022-02-01 / 2022-02-28	$2,154,937	$2,154,937	20	$8,619,748	APROBADA	

Filas por página: 5 1 - 5 de 14

CREAR OBLIGACIONES

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

COPIAR OBLIGACIONES

NO	CONTRATO	NO. DE OBLIGACIONES	ACCIONES
1			CONSULTAR / EDITAR
2			CONSULTAR / EDITAR
3			CONSULTAR / EDITAR
4			CONSULTAR / EDITAR
5			CONSULTAR / EDITAR
6			CONSULTAR / EDITAR
7			CONSULTAR / EDITAR
8			CONSULTAR / EDITAR
9			CONSULTAR / EDITAR

10	RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES	CREAR OBLIGACIONES + CONSULTAR / EDITAR
11		COPIAR OBLIGACIONES CONSULTAR / EDITAR
12		CONSULTAR / EDITAR
13		CONSULTAR / EDITAR
14		CONSULTAR / EDITAR
15		CONSULTAR / EDITAR
16		CONSULTAR / EDITAR
17		CONSULTAR / EDITAR
18		CONSULTAR / EDITAR
19		CONSULTAR / EDITAR
20		CONSULTAR / EDITAR

Subred Suroccidente E.S.E. © 2021

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	2022-05-07, 08:47:36 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2022
Empresa	MARIA CONSUELO GIRALDO ROMERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 51982655
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1045915767
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1447625507
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 309.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 125.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 24.400	$ 0
		SubTotales:		$ 309.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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	51982655
NOMBRES	MARIA CONSUELO
APELLIDOS	GIRALDO ROMERO
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	03/09/1999	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 05/16/2022 13:30:44 | **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	51982655	GIRALDO	ROMERO	MARIA	CONSUELO	2022-03	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
FAMISANAR E.P.S.	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

102 Registros en 11 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