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:	LEIDY LORENA LUNA RINCON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1058461023	
CORREO ELECTRONICO:	ladylorena93@gmail.com				CELULAR:	3132756897	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	456000075600				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1949			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	158	FECHA	2022-01-03 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	12206	FECHA	2022-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-05-01		2022-05-31		
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	$7,325,560
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,831,390
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,831,390
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
1046140373	$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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEIDY LORENA LUNA RINCON

C.C 1´058.461.023 DE Tota

La suma de UN MILLÓN OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS 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 FACTURACION, de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E, como Apoyo administrativo facturador urgencias, durante el periodo de 01 al 31 de Mayo de 2022, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1949_2022.

LEIDY LORENA LUNA RINCON

C.C 1´058.461.023 DE Tota

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 456000075600

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	**2022-05-08, 08:20:15 PM en horario extendido**
Periodo de Cotización Otros Riesgos	**abril de 2022**
Periodo de Cotización Para Salud	**abril de 2022**
Empresa	**LEIDY LORENA LUNA RINCON**
CEDULA CIUDADANIA	**CC 1058461023**
Código Sucursal (Nombre)	**( )**
Referencia de Pago/ Número Planilla	**1046140373**
Tipo de Planilla	**I**
Número Transacción Bancaria/ CUS	**1447276290**
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 Mor
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	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 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	1058461023
NOMBRES	LEIDY LORENA
APELLIDOS	LUNA RINCON
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	01/09/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 05/23/2022 12:17:17 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

Única de Afiliados con la información de fallecidos con que cuente el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, con la información de los aportes al sistema de salud registrados en la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA) y con la del recaudo de aportes de las cuentas maestras.

- Expuesto lo anterior, en la consulta de Afiliados Compensados encuentra la información de los periodos de los afiliados que han superado el proceso de validaciones mencionado, es decir, que han sido objeto de la compensación. Tenga en cuenta que la información contenida en este reporte no se actualiza inmediatamente con el pago de la planilla PILA, ya que la liquidación del reconocimiento a favor de las EPS y EOC no depende exclusivamente de dicha planilla.
- Finalmente, es preciso indicarle que, la información publicada en la consulta de afiliados compensados no es un comprobador de derechos para ningún tipo de trámite.

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."

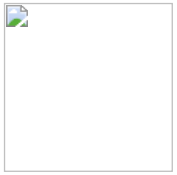
CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

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	1058461023	LUNA	RINCON	LEIDY	LORENA	2017-04	COOMEVA E.P.S S.A.	BENEFICIARIO
CC	1058461023	LUNA	RINCON	LEIDY	LORENA	2019-10	CRUZ BLANCA E.P.S	COTIZANTE
CC	1058461023	LUNA	RINCON	LEIDY	LORENA	2021-08	NUEVA E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	1058461023	LUNA	RINCON	LEIDY	LORENA	2022-05	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
SALUD TOTAL S.A.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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
NUEVA E.P.S S.A.	08/2021	10	COTIZANTE	Pago con cotización



LEIDY LORENA LUNA RINCON

APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS

Contrato Actual: 1949-2022

3132756897 ladylorena93@gmail.com

Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania

No. de documento
1058461023

Sede
SUBRED

Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
456000075600

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

RELACION DE CUENTAS 56815

Buscar

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
56815	1949	2022-06-01 / 2022-06-30	$9,156,950	$1,831,390	100	$0	Presentada SV.	
51625	1949	2022-05-01 / 2022-05-31	$7,325,560	$1,831,390	80	$1,831,390	APROBADA	
45795	1949	2022-04-01 / 2022-04-30	$5,494,170	$1,831,390	60	$3,662,780	APROBADA	
38633	1949	2022-03-01 / 2022-03-31	$3,662,780	$1,831,390	40	$5,494,170	APROBADA	
35779	1949	2022-02-01 / 2022-02-28	$1,831,390	$1,831,390	20	$7,325,560	APROBADA	

Filas por página: 5 1 - 5 de 13

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

COPIAR OBLIGACIONES CREAR OBLIGACIONES +

NO	CONTRATO	NO. DE OBLIGACIONES	ACCIONES
1			CONSULTAR / EDITAR
2			CONSULTAR / EDITAR