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:	Jonathan Gerardo Alarcón Fajardo							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019030850		
CORREO ELECTRONICO:	jhonfajardo0214@gmail.com				CELULAR:	3227593062		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA16R23	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488428830589					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	6284			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	2255	FECHA	2022-11-28 17:26:10.000	NÚMERO DE CRP	46033	FECHA	2022-11-29 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-04-01		2022-04-30			
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:	$4,151,151
VALOR EJECUTADO	$2,319,761
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,831,390
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,831,390
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	56%

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
9433506777	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019030850		ALARCON FAJARDO JONATHAN GERARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 68H #39-32 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	02154661	9433506777	I	2022/04/13	2022/04/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$88,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$266,667	$42,700			$266,667	$33,400			$266,667	$5,400			$266,667	$6,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$266,667	$42,700			$266,667	$33,400			$266,667	$5,400			$266,667	$6,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$266,667	$42,700			$266,667	$33,400			$266,667	$5,400			$266,667	$6,500		$0	$0
1	CC	1019030850 ALARCON JONATHAN	230301	8	$266,667	$42,700	EPS002	8	$266,667	$33,400	CCF22	8	$266,667	$5,400	14-11	8	$266,667	$6,500	8	$0	$0
Total Afiliados(1)					$266,667	$42,700			$266,667	$33,400			$266,667	$5,400			$266,667	$6,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019030850		ALARCON FAJARDO JONATHAN GERARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 68H #39-32 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	02154661	9433506777	I	2022/04/13	2022/04/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$88,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,500	$0	$0	$6,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,500	$0	$0	$6,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,400	$0	$0	$5,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$5,400	$0	$0	$5,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,400	$0	$0	$33,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$33,400	$0	$0	$33,400
TOTAL				**1**	**$88,000**	**$0**	**$0**	**$88,000**

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	1019030850
NOMBRES	JONATHAN GERARDO
APELLIDOS	ALARCON FAJARDO
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	01/12/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	04/20/2022 16:57:18	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

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	1019030850	ALARCON	FAJARDO	JONATHAN	GERARDO	2022-03	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE
CC	1019030850	ALARCON	FAJARDO	JONATHAN	GERARDO	2019-12	SALUD TOTAL S.A.	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
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
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

1 2 3 4 5 6 7 8 9

87 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Jonathan Gerardo Alarcón Fajardo

C.C 1.019.030.850 DE BOGOTA

La suma de un millón ochocientos treinta y un mil trecientos noventa pesos m/cte. $1'831.390, por concepto de: Prestar servicios profesionales y 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 de acuerdo al requerimiento institucional como. APOYO ADMINISTRATIVO URGENCIAS FACTURACION II. durante el periodo de *1 al 30 de ABRIL de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de* servicios No M-6284-2022.

JONATHAN GERARDO ALARCON FAJARDO

Nombre de contratista

C.C. 1.019.030.850 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 0550488428830589