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:	ROBINSON FRANSUAT GARCIA MUÑOZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80895900			
CORREO ELECTRONICO:	franzuath14@gmail.com				CELULAR:	3182528821			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE11G01	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488415412557						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7765			VIGENCIA		2022		
NÚMERO DE CDP	1323	FECHA	2022-07-02 14:57:33.000	NÚMERO DE CRP	25460	FECHA	2022-07-11 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	CONDUCTOR AMBULANCIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2022-10-01		2022-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$1,886,976				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$12,047,443
VALOR EJECUTADO	$6,991,920
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,886,976
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,055,523
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	58%

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
1048799797	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

ROBINSON FRANSUAT GARCIA MUÑOZ

C.C 80.895.900 DE BOGOTA D.C.

La suma de ($ 1.886.976.oo) **UN MILLON OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS** pesos m/cte, por concepto de: ***Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o asistencial en el área de ATENCION PREHOSPITALARIA de la Subred Integrada de Serviciosde Salud Sur Occidente E.S.E*** como ***CONDUCTOR***, durante el periodo de **01 al 31 de Octubre de 2022**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No. 7765 – 2022.

Robinson F Garcia

ROBINSON FRANSUAT GARCIA MUÑOZ

C.C 80.895.900 DE BOGOTA D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488415412557

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-10-14, 09:59:56 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1048799797

Periodo Cotización: septiembre de 2022 **Periodo Servicio:** septiembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8836959160

PAGADO 14/10/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROBINSON FRANZUATH GARCIA MUNOZ		
Documento	CC80895900	**Dirección**	CL 77BIS #113 A - 49
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3182528821
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80895900	ROBINSON FRANSUAT GARCIA MUÑOZ	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.000.000	$ 125.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.000	$ 2.800	$ 287.800

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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	80895900
NOMBRES	ROBINSON FRANSUAT
APELLIDOS	GARCIA MUÑOZ
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 SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 10/21/2022 12:56:47 | **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

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	80895900	GARCIA	MUÑOZ	ROBINSON	FRANSUAT	2015-05	SALUDCOOP E.P.S ENTIDAD EN LIQUIDACIàN	COTIZANTE
CC	80895900	GARCIA	MUÑOZ	ROBINSON	FRANSUAT	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	80895900	GARCIA	MUÑOZ	ROBINSON	FRANSUAT	2022-09	E.P.S SURAMERICANA S.A	COTIZANTE
CC	80895900	GARCIA	MUÑOZ	ROBINSON	FRANSUAT	2019-08	MEDIMAS EPS S.A.S	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SURAMERICANA S.A	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SURAMERICANA S.A	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	03/2020	28	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	11/2018	11	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	07/2018	12	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	06/2018	7	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
CAFESALUD E.P.S S.A.	06/2017	26	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	11/2016	5	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Datos guardados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	JULIO 2022.pdf	JULIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2022.pdf	AGOSTO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2022.pdf	SEPTIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >