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:	MONICA PATRICIA ARAUJO ESTRADA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	49788445			
CORREO ELECTRONICO:	maraujoestrada@gmail.com				CELULAR:	3104833805 - 3173136606			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION 11 PUENTE ARANDA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU40R23	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	500080494						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1775			VIGENCIA	2022			
NÚMERO DE CDP	71	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2662	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL				
		2022-12-12		2022-12-31				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$405,510							
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:	$27,583,266
VALOR EJECUTADO	$26,542,850
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$405,510
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,040,416
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
1050148986	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

MONICA PATRICIA ARAUJO ESTRADA

APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II

Contrato Actual: 1775-2022

3104833805 - 3173136606 maraujoestrada@gmail.com

Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania

No. de documento
49788445

Sede
SUBRED

Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
500080494

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **22/01/2023**.

RELACION DE CUENTAS 90760

Buscar

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
907600	1775	2022-12-22 / 2022-12-31	$27,295,940	$753,090	98.96	$287,326	APROBADA	
906244	1775	2022-12-12 / 2022-12-31	$26,542,850	$405,510	96.23	$1,040,416	APROBADA	
884244	1775	2022-12-01 / 2022-12-31	$26,137,340	$2,154,937	98.91	$287,326	APROBADA	
846006	1775	2022-11-01 / 2022-11-30	$23,982,403	$2,154,937	100	$0	APROBADA	
800086	1775	2022-10-27 / 2022-10-31	$21,827,466	$405,510	100	$0	APROBADA	

Filas por página: 5 1 - 5 de 25

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

COPIAR OBLIGACIONES

CREAR OBLIGACIONES

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

Subred Suroccidente E.S.E. © 2021

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTUALIZACION SIDEAP.pdf	ACTUALIZACION SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Febrero 2022.pdf	Febrero 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 2022.pdf	Marzo 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 2022.pdf	Abril 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 2022.pdf	Mayo 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 2022.pdf	Junio 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	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
☐	Mayo 2022 Adición.pdf	Mayo 2022 Adición.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Datos guardados

☐	Julio 2022 Adición.pdf	Julio 2022 Adición.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 2022 adición.pdf	Agosto 2022 adición.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Octubre 2022.pdf	Octubre 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Octubre 2022 Adicion.pdf	Octubre 2022 Adicion.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Noviembre 2022.pdf	Noviembre 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Datos guardados

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-12, 08:54:01 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1050148986

Periodo Cotización: noviembre de 2022 **Periodo Servicio:** noviembre de 2022

PAGADO 12/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA PATRICIA ARAUJO ESTRADA		
Documento	CC49788445	**Dirección**	CR 74 #44 - 29 BL 21 APTO 563
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8106861
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 AFP	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 49788445	MONICA PATRICIA ARAUJO ESTRADA	59	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.000.000	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 315.400

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	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 315.400	$ 0	$ 315.400

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!

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	49788445
NOMBRES	MONICA PATRICIA
APELLIDOS	ARAUJO ESTRADA
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/08/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 12/12/2022 08:56:00 | **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	49788445	ARAUJO	ESTRADA	MONICA	PATRICIA	2020-07	MEDIMAS EPS S.A.S	COTIZANTE
CC	49788445	ARAUJO	ESTRADA	MONICA	PATRICIA	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	49788445	ARAUJO	ESTRADA	MONICA	PATRICIA	2022-10	E.P.S SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
E.P.S SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

109 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MONICA PATRICIA ARAUJO ESTRADA

C.C 49.788.445 DE VALLEDUPAR

La suma de CUATROCIENTOS CINCO MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS MCTE ($405.510) 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 Técnico Administrativo II, durante el periodo de 12 al 31 de diciembre de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1775-2022.



MONICA PATRICIA ARAUJO ESTRADA

C.C. 49.788.445 DE VALLEDUPAR

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 000500080494