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:	Alfredo José gregorio olivo Rico						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1034309007	
CORREO ELECTRONICO:	ajgori55@gmail.com				CELULAR:	3015466074	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10I18-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	66276811178				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7230			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	28	FECHA	2023-01-01 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1361	FECHA	2023-01-01 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-03-01		2023-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,902,988				
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:	$102,556,308
VALOR EJECUTADO	$58,965,012
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,902,988
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$43,591,296
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
7874003631	$2,413,090	$301,636	$386,094	3	$58,783	$746,513

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2023. 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1034309007
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALFREDO JOSE GREGORIO OLIVO RICO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 30A 4-02 APTO 501	TELÉFONO:	5466074
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	**7874003631**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: febrero AÑO: 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: febrero AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	8		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1962595852

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 407.200
SUBTOTAL:			1	**$ 407.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 318.100
SUBTOTAL:			1	**$ 318.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 62.000
SUBTOTAL:			1	**$ 62.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 787.300**

Powered by CamScanner

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	1034309007
NOMBRES	ALFREDO JOSE GREGORIO
APELLIDOS	OLIVO RICO
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	03/01/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/18/2023 18:56:07	**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.

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	1034309007	OLIVO	RICO	ALFREDO	JOSE GREGORIO	2023-01	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
COMPENSAR E.P.S	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8

72 Registros en 8 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

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

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? Si No

identificación 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		
☐	POLIZA CTO 7230-2022.pdf	POLIZA CTO 7230-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTO 7230-2022 JUNIO ALFREDO.pdf	CTO 7230-2022 JUNIO ALFREDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 7230-2022 JULIO ALFREDO OLIVO.pdf	CTO 7230-2022 JULIO ALFREDO OLIVO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 7230-2022 AGOSTO.pdf	CTO 7230-2022 AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 7230-2022 SEPTIEMBRE.pdf	CTO 7230-2022 SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 7230-2022 OCTUBRE ALFREDO OLIVO.pdf	CTO 7230-2022 OCTUBRE ALFREDO OLIVO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cto 7230-2022 noviembre alfredo olivo.pdf	cto 7230-2022 noviembre alfredo olivo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO7230-2022 ALFREDO OLIVO DICIEMBRE.pdf	CTO7230-2022 ALFREDO OLIVO DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 7230-2022 ALFREDO OLIVO ENERO.pdf	CTO 7230-2022 ALFREDO OLIVO ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 7230-2022 FEBRERO ALFREDO OLIVO.pdf	CTO 7230-2022 FEBRERO ALFREDO OLIVO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ALFREDO JOSE GREGORIO OLIVO RICO

C.C 1.034.309.007 DE BOGOTA

La suma de $5.902.988 por concepto de: de prestar servicio de apoyo a la gestión asistencia como MEDICO en la unidad de atención domiciliaria durante el periodo de 01 al 31 de MARZO del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7230-2022



ALFREDO JOSE GREGORIO OLIVO RICO Nombre de contratista

C.C 1.034.309.007 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 66276811178