DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

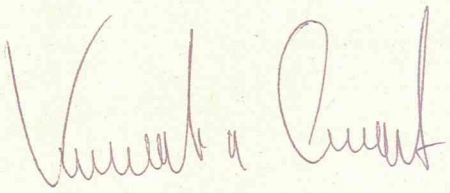
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ

CC: 1000.136.055 DE BOGOTA

LA SUMA DE UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE $ 1.878.641 POR CONCEPTO DE: **PRESTAR SERVICOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E COMO APOYO ADMNISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA DURANTE EL PERIODO DE 01 AL 30 JUNIO DE 2023 , DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 72-2023**



VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ

C.C: 1000.136.055 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO: 91245598381

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ
No. Identificación: CC1000136055
Dirección: TRANSVERSAL77GBISD#71A -23 SUR
Telefono: 7763181
Correo: vcastanedaortiz023@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8368179242

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1000136055	**Periodo de Cotización Salud**	mayo de 2023
Número de planilla	8368179242	**Periodo de Cotización Pensión**	mayo de 2023
Fecha pago	2023-06-20	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	6488525	**Total Pagado**	368600
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	2700

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28500	1
230301	Porvenir	186900	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	7100	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	146100	1

8368179242

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1000136055
APELLIDOS Y NOMBRES: VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPSC34	230301	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	28300	7000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

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		
☐	MODIFICATORIO CTO 72-2023.pdf	MODIFICATORIO CTO 72-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ABRIL - VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ.pdf	ABRIL - VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta enero.pdf	cuenta enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	suresop febrero.pdf	suresop febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	suresocp marzo.pdf	suresocp marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	CUENTA MAYO .pdf	CUENTA MAYO .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	1000136055
NOMBRES	VALENTINA
APELLIDOS	CASTAÑEDA ORTIZ
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	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." -CM	CONTRIBUTIVO	05/11/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/20/2023 10:48:48	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	1000136055	CASTAÑEDA	ORTIZ	VALENTINA		2023-04	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	03/2023	10	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	02/2023	13	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	01/2023	8	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

mbre ntratista:	VALENTINA CASTAÑEDA
iodo:	01-31 MAYO 2023

mana/Actividades	No. Facturas Generadas				Valor Facturas Generadas				No. Facturas Pendientes por entregar		Valor Facturas Pendientes por entregar mes		No Facturas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas	Valor Facturas con	Facturas Anuladas	Valor Facturas	No. Ingresos	Valor Ingresos	No. Ingresos
	CAPITA	FFDS	PARTICULARES	EVENTO	CAPITA	PARTICULARES	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO									
emana 1 (1 -8)	541	0	0	0	$ 41.361.783	$ -	$ -		0	0	$ -	$ -	4	$ 256.200	1	$ 63.500	0	$ -	0	-	0
emana 2 (10 - 15)	489	0	0	3	$ 34.046.305	$ -	$ -	$ 200.600	0	0	$ -	$ -	8	$ 781.300	7	$ 1.175.400	0	$ -	0	-	0
emana 3 (17 - 22)	767	0	0	5	$ 57.167.092	$ -	$ -	$ 320.900	0	0	$ -	$ -	10	$ 689.500	3	$ 206.300	0	$ -	0	-	0
emana 4 (24 - 29)	331	1	0		$ 25.965.068	$ -	$ -		0	0	$ -	$ -	1	$ 37.100	4	$ 260.600	0	$ -	0	-	-
emana 5 (29 - 30)	246	0	0	1	$ 20.572.586	$ -	$ -	$ 66.900	0	0	$ -	$ -	3	$ 138.900	0	$ -	0	$ -	0	-	-
Total	**2374**	**1**	**0**	**$ 9**	**$ 179.112.834**	**$ -**	**$ -**	**$ 588.400**					**26**	**1903000**	**14**	**$ 1.642.300**	**0**	**$ -**			

cturas Pendientes de marzo 2019						0	0	$ -	$ -									0	$	-	
cturas Pendientes de otros Meses							0		$ -			Total Facturas Pendientes						-	$	-	
FALSO										Año	-	$ -	Año 2018	$ -	$ -	Año	-	$ -			
cturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de marzo 2019							0		$ -			Total Anuladas sin Reemplazo						-	$	-	
cturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses							0		$ -												
cturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años										Año	-	$ -	Año 2018	$ -	$ -	Año	-	$ -			
gresos Abiertos Pendientes de marzo 2019							0		$ -			Total Ingresos Abiertos						-	$	-	
gresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2019							0		$ -												
gresos Abiertos Pendientes entre Años										Año	-	$ -	Año 2018	-	$ -	Año	-	$ -			

Verificado Por:				Facturación						Ingresos Abiertos y		Analista:	

Tipo de Soporte endiente y bservacion				SE REALIZA GESTION DE LOS INGRESOS Y LAS FACTURAS PENDIENTE A LA FECHA

Firma Colaborador: (Contratista)