DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

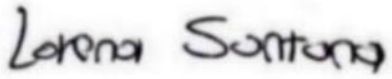
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CINDY LORENA SANTANA TINOCO

1.022.959.636 DE BOGOTA

La suma de: ($1.494.540), UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS MTC; por concepto de Prestación de servicios como CAMILLERA, durante el periodo correspondiente de 01 al 30 DE SEPTIEMBRE de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3834-2023.



CINDY LORENA SANTANA TINOCO

1.022.959.636 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 488419409484

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

Señor(a): CINDY LORENA SANTANA TINOCO
No. Identificación: CC1022959636
Dirección: CRA 14V#74D-48SUR
Telefono: 3215221784
Correo: linuchis70@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8370851056

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CINDY LORENA SANTANA TINOCO
Tipo y número de identificación	CC1022959636
Número de planilla	8370851056
Fecha pago	2023-09-15
Número de autorización pago	99610898
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2023
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	360700
Total Intereses de Mora	1800

PAGADA
8370851056

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28500	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	186500	1
EPS002	Salud Total EPS	145700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1022959636
APELLIDOS Y NOMBRES: CINDY LORENA SANTANA TINOCO

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
EPS002	230201	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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:	CINDY LORENA SANTANA TINOCO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022959636	
CORREO ELECTRONICO:	linuchis70@gmail.com				CELULAR:	3114584653	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URGENCIAS ESPECIALIZADAS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10B04	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488419409484				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3834			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1972	FECHA	2023-08-24 14:19:49.000	NÚMERO DE CRP	42825	FECHA	2023-08-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CAMILLERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-08-01		2023-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,544,358				
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:	$10,501,634
VALOR EJECUTADO	$9,729,455
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,544,358
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$772,179
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	93%

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
8370090301	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

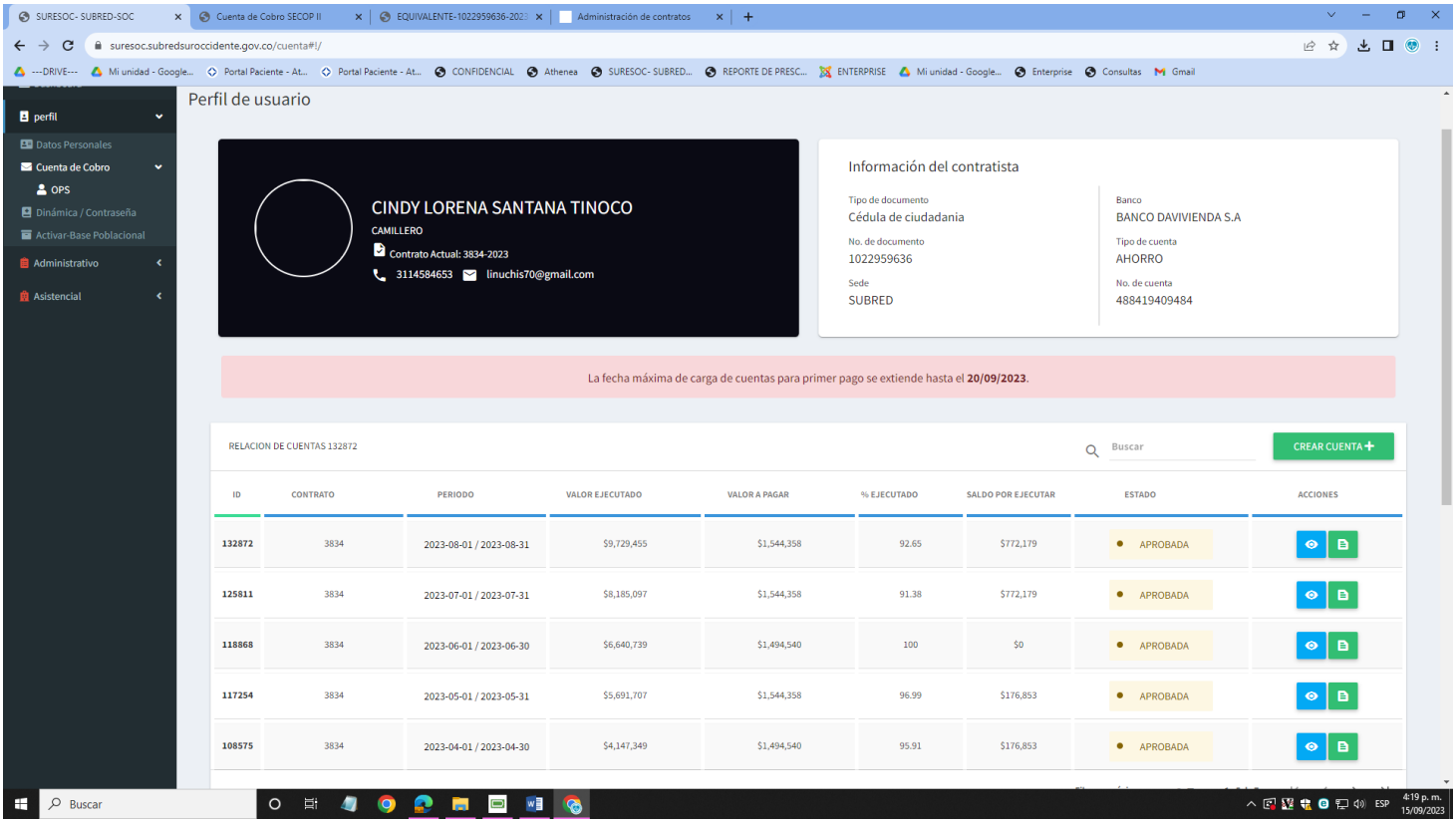
OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES	• 1-Realizar traslado de paciente a procedimientos y examenes diagnostico,interconsultas 2-Realizar traslado de muestras de laboratorio;patologia formulas medicas insumos y pedido de insumos medico quirurgicos	REGISTRO QUE HACER
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO	• 1-Realizar traslado de paciente a procedimientos y examenes diagnostico,interconsultas 2-Realizar traslado de muestras de laboratorio;patologia formulas medicas insumos y pedido de insumos medico quirurgicos	REGISTRO QUE HACER
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO	• 1-Realizar traslado de paciente a procedimientos y examenes diagnostico,interconsultas 2-Realizar traslado de muestras de laboratorio;patologia formulas medicas insumos y pedido de insumos medico quirurgicos	REGISTRO QUE HACER
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO	• 1-Realizar traslado de paciente a procedimientos y examenes diagnostico,interconsultas 2-Realizar traslado de muestras de laboratorio;patologia formulas medicas insumos y pedido de insumos medico quirurgicos	REGISTRO QUE HACER
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION	• 1-Realizar traslado de paciente a procedimientos y examenes diagnostico,interconsultas 2-Realizar traslado de muestras de laboratorio;patologia formulas medicas insumos y pedido de insumos medico quirurgicos	REGISTRO QUE HACER
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE	• 1-Realizar traslado de paciente a procedimientos y examenes diagnostico,interconsultas 2-Realizar traslado de muestras de laboratorio;patologia formulas medicas insumos y pedido de insumos medico quirurgicos	REGISTRO QUE HACER

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
Supervisor

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 Sur Occidente



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	1022959636	SANTANA	TINOCO	CINDY	LORENA	2015-04	SALUD TOTAL S.A.	BENEFICIARIO
CC	1022959636	SANTANA	TINOCO	CINDY	LORENA	2023-07	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
SALUD TOTAL S.A.	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	12/2022	2	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	10/2022	1	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7

62 Registros en 7 Paginas