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:	JEIMY PAOLA CARDENAS MARTINEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016071230	
CORREO ELECTRONICO:	cjeimy_@hotmail.com				CELULAR:	3152158956	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM FACTURACION -AUTORIZACIONES Y ADMISIONES USS 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	7590442930				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3265			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2955	FECHA	2023-11-29 16:58:36.000	NÚMERO DE CRP	62203	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-11-01		2023-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,402,755				
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:	$24,182,566
VALOR EJECUTADO	$24,182,566
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,402,755
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
71943701	$961,102	$120,138	$153,776	3	$23,412	$297,327

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
65698520
Supervisor

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

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
Realizar verificacion del archivo recibido por la EPS Capital Salud de las autorizaciones generadas a la Subred del año 2022 y 2023, identificando la factura generada a las misma y el soporte d ela prestación del servicio.		
Realizar la revisión de la Glosa enviada por la Eps Capital Salud del contrato de PGP correspondiente al periodo de Enero a Diciembre del 2022,soportando la afiliación y pagos de restitución para la fecha de prestación del servicio del usuario.		

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
65698520
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 Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JEIMY PAOLA CARDENAS MARTINEZ

C.C No 1.016.071.230 DE Bogotá

La suma de Dos millones cuatrocientos dos mil setecientos cincuenta y cinco pesos M/CTE. $2.402.755 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. de acuerdo al requerimiento institucional, como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II durante el periodo del 1 al 30 de Noviembre de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3265 -2023

Jeimy Paola Cardenas M.

JEIMY PAOLA CARDENAS MARTINEZ
C.C 1.016.071.230 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 7590442930

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

Señor(a): JEIMY PAOLA CARDENAS MARTINEZ
No. Identificación: CC1016071230
Dirección: CALLE 74 A N 92-21 TORRE 11 APT 104
Telefono: 3152158956
Correo: Cjeimy_@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 71943701

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JEIMY PAOLA CARDENAS MARTINEZ
Tipo y número de identificación	CC1016071230
Número de planilla	71943701
Fecha pago	2023-11-08
Número de autorización pago	1561570
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2023
Número de Administradoras	4
Total Pagado	382100
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
231001	Colfondos	185600	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	23200	1
EPS005	Sanitas EPS	145000	1

71943701

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1016071230
APELLIDOS Y NOMBRES: JEIMY PAOLA CARDENAS MARTINEZ

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
EPS005	231001	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	28300	23200

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

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1016071230
NOMBRES	JEIMY PAOLA
APELLIDOS	CARDENAS MARTINEZ
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	01/11/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/20/2023 16:14:16	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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 base de datos, 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 EPS 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

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	1016071230	CARDENAS	MARTINEZ	JEIMY	PAOLA	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	1016071230	CARDENAS	MARTINEZ	JEIMY	PAOLA	2023-10	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	1016071230	CARDENAS	MARTINEZ	JEIMY	PAOLA	2015-06	SALUDCOOP E.P.S	COTIZANTE
CC	1016071230	CARDENAS	MARTINEZ	JEIMY	PAOLA	2019-10	MEDIMAS EPS S.A.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
E.P.S SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

91 Registros en 10 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



Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania

No. de documento
1016071230

Sede
SUBRED

Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
7590442930

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **21/11/2023**.

RELACION DE CUENTAS 145093

Buscar

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
145 093	3265	2023-10-01 / 2023-10-31	$21,779,811	$2,402,755	100	$0	APROBADA	
139 667	3265	2023-09-01 / 2023-09-30	$19,377,056	$2,402,755	100	$0	APROBADA	
133 562	3265	2023-08-01 / 2023-08-31	$16,974,301	$2,402,755	100	$0	APROBADA	
128 050	3265	2023-07-01 / 2023-07-31	$14,571,546	$2,402,755	100	$0	APROBADA	
123 326	3265	2023-06-26 / 2023-06-30	$12,168,791	$155,016	100	$0	APROBADA	

Filas por página: 5 1 - 5 de 32

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
5			CONSULTAR / EDITAR
6			CONSULTAR / EDITAR
7			CONSULTAR / EDITAR
8			CONSULTAR / EDITAR
9			CONSULTAR / EDITAR
10			CONSULTAR / EDITAR
11			CONSULTAR / EDITAR
12			CONSULTAR / EDITAR
13			CONSULTAR / EDITAR
14			CONSULTAR / EDITAR

15	CONSULTAR / EDITAR
16	CONSULTAR / EDITAR
17	CONSULTAR / EDITAR
18	CONSULTAR / EDITAR
19	CONSULTAR / EDITAR
20	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		
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)



Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania

No. de documento
1016071230

Sede
SUBRED

Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
7590442930

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **11/12/2023**.

RELACION DE CUENTAS 151396

Buscar

CREAR CUENTA +

ID CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
151396	3265	2023-11-24 / 2023-11-30	$24,415,090	$232,524	100	$0	APROBADA
150636	3265	2023-11-01 / 2023-11-30	$24,182,566	$2,402,755	100	$0	APROBADA

ID CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
1450 93	3265	2023-10-01 / 2023-10-31	$21,779,811	$2,402,755	100	$0	APROBADA
1396 67	3265	2023-09-01 / 2023-09-30	$19,377,056	$2,402,755	100	$0	APROBADA
1335 62	3265	2023-08-01 / 2023-08-31	$16,974,301	$2,402,755	100	$0	APROBADA

Filas por página: 5 1 - 5 de 34

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

COPIAR OBLIGACIONES CREAR OBLIGACIONES +

NO	CONTRATO	NO. DE OBLIGACIONES	ACCIONES
1	3265	2	CONSULTAR / EDITAR

Subred Suroccidente E.S.E. © 2021