Adición

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
		Fecha de aprobación	15/02/2018
		Código:	4-02-FO-000

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALMANZA CASTAÑEDA DANIEL JAVIER											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.032.359.225						
CORREO ELECTRONICO:	danieljavier_a_c@hotmail.com				CELULAR:	3115721083 - 4315900						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						B035						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URGENCIAS Y APH				SEDE:	BOSA						
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	N122	80	N129	10	N110	10						
ENTIDAD FINANCIE	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	0005070111336					PENSIONADO	No					

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VI	2278-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		2 de 3			
NÚMERO DE CDP	165	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP	16523	FECHA	26/02/2019		
OBJETO DEL CONTRATO:	CONDUCTOR DE AMBULANCIA								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	2	19		28	2	2019	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$468.420								
TIPO DE SERVICIO:	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%							

OBSERVACION: SE REALIZAN 1 (1 DE FEBRERO) TURNOS DE 12 HORAS EN LA MOVIL 5134 PROGRAMADO DRA VANESSA , 1 TURNO(3 DE FEBRERO) DE 12 HORAS EN LA MOVIL 6329 PROGRAMADO DRA VANESSA Y 1 TURNOS DE 12 HORA EN LA 6326 (CON UN TURNO ADICIONAL DEL DIA 13 DE FEBRERO CONPENSATORIO DEL SEÑOR HECTOR TAMBO) Y DOS TURNOS ADICIONALES EM LA MOVIL 6326 PARA UN TOTAL DE 5 TURNOS DE 12 HORAS . VALOR HORA $ 7807 PARA UN TOTAL $ 468420

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4.855.954
VALOR EJECUTADO	$2.232.796
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$468.420
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2.623.158
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	46%

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 **$,2,070,290** 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8332606879	$828116	$104.100	$133.100			**$237.200**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de FEBRERO del año Dos Mil diez y nueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente.

IVETTE VANESSA MORALES HOYONES
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Daniel Almanza
DANIEL JAVIER ALMANZA CASTAÑEDA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

44

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

Señor(a): DANIEL JAVIER ALMANZA CASTAÑEDA
No. Identificación: CC1032359225
Dirección: CR 101 83 90 AP 307 IN 2
Telefono: 4315900
Correo: DANIELJAVIER_A_C@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8332606879

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DANIEL JAVIER ALMANZA CASTAÑEDA
Tipo y número de identificación	CC1032359225
Número de planilla	8332606879
Fecha pago	2019-02-13
Número de autorización pago	81956916
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2019
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2019
Número de Administradoras	2
Total Pagado	237200
Total Intereses de Mora	1100

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	133100	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	104100	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1032359225
APELLIDOS Y NOMBRES: DANIEL JAVIER ALMANZA CASTAÑEDA

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
EPS044	230201	828116	828116	0	0	103600	0	132500	0	0	0

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

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
DATOS EN DECRETO 780 DE 2016

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1032359225	ALMANZA	CASTAÑEDA	DANIEL	JAVIER	2019-01	MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	01/2019	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	12/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	11/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	10/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	09/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	08/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	07/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	06/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	05/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	04/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	03/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	02/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	01/2018	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	12/2017	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	11/2017	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	10/2017	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	09/2017	30	COTIZANTE
MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	08/2017	30	COTIZANTE
CAFESALUD E.P.S.	07/2017	30	COTIZANTE
CAFESALUD E.P.S.	06/2017	30	COTIZANTE
CAFESALUD E.P.S.	05/2017	30	COTIZANTE
CAFESALUD E.P.S.	04/2017	30	COTIZANTE