

					Versión		3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación		2/15/2018			
					Código:		04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		37860231	
CORREO ELECTRONICO:				sofiamartinezlan@gmail.com			CELULAR:		3017200514	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				U C S Convenio Ruta de la Salud USS NUEVAS DELICIAS			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%							
		PA15V04-1	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				20485833306				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO			5480			VIGENCIA			2024	
NÚMERO DE CDP		1363	FECHA	2024-05-30 11:12:35.000		NÚMERO DE CRP		34294	FECHA	2024-06-07 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO I								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL			
				2024-05-10			2024-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$5,037,946						
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:							\$6,885,193			
VALOR EJECUTADO							\$5,037,946			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$5,037,946			
VALOR A LIBERAR							\$0			
SALDO POR EJECUTAR							\$1,847,247			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN							73%			
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		
76244313	\$2,243,998	\$280,500		\$359,040		3	\$54,664	\$694,203		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.										
MARCELA CASTELLANOS CABRERA 39788222 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										

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Liderar y desarrollar las actividades contempladas para la ejecución de los Convenios.	Cumplimiento del cronograma de actividades	Informes realizados
2. Realizar seguimiento financiero a los Convenios de acuerdo al Plan de gastos establecidos.	Envío costos del mes al área respectiva para aval	Correo enviado el 04/05/2024
3. Realizar seguimiento a los desembolsos de los Convenios en los plazos establecidos en las minutas.	Seguimiento a desembolso N. 3	Desembolso realizado a la Subred
4. Organizar, liderar y participar de las diferentes reuniones contempladas para la ejecución de los Convenios.	Reuniones de prórroga al Convenio	Prórroga N. 2
5. Presentación de informes requeridos por los Convenios en los tiempos determinados.	Envío de informes mensual y de costos	Correos enviados
6. Seguimiento a las actividades de los Colaboradores asignados para el desarrollo de los convenios.	Seguimiento a actividades talento humano frente a actividades realizadas	Cumplimiento de actividades
7. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia.	Reuniones Secretaría de Salud	Prórroga legalizada
8. Realizar la entrega de todo tipo de documentos solicitados por la oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de manera pertinente	Entrega de informes oportunamente	Informes entregados
9. Realizar los cursos asignados por la Oficina de participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano	No aplica para este mes	No aplica para este mes
10. Acompañar la revisión de las actividades y cursos de los auxiliares de servicio al ciudadano, trabajo social, Auxiliares de enfermería y otros perfiles del área	Seguimiento a actividades talento humano frente a actividades realizadas	Cumplimiento de actividades
11. Realizar los respectivos trámites que sean asignados por el supervisor por medio del correo electrónico, Agil Salud y otros medios que se consideren pertinentes a la comunicación directa con el contratista.	Atención y respuesta a medios electrónicos	Respuestas gestionadas
12. Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del Objeto del contrato.	Cumplimiento de actividades	Actividades realizadas

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
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

Información básica de la planilla

Empresa:	BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL	NIT:	37860231
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	abril 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	abril 2024
Número de Radicación:	76244313	Total a pagar:	\$711,400
Fecha de vencimiento:	09/05/2024	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	15/05/2024	Número de Administradoras:	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	639309078
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$55,000
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		\$0	\$360,900
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$13,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$281,900
						\$711,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Le informamos que el pago de la planilla No. 76244313, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.



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	37860231
NOMBRES	BEATRIZ SOFIA
APELLIDOS	MARTINEZ LANDAZABAL
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	01/10/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	05/15/2024 14:49:01	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	37860231	MARTINEZ	LANDAZABAL	BEATRIZ	SOFIA	2024-03	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE
CC	37860231	MARTINEZ	LANDAZABAL	BEATRIZ	SOFIA	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	37860231	MARTINEZ	LANDAZABAL	BEATRIZ	SOFIA	2019-09	MEDIMAS EPS S.A.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
COMPENSAR E.P.S	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...				126 Registros en 13 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL
C.C 37.860.231 de B/MANGA

La suma \$5.037.946, por concepto de: Prestación de servicios profesionales como Profesional Especializado I en la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano, durante el periodo del 10 al 31 de mayo de 2.024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 5480 de 2.024.



BEATRIZ SOFIA MARTINEZ LANDAZABAL
C.C 37.860.231 DE B/MANGA
CUENTA DE AHORRO BANCO BANCOLOMBIA
NUMERO 20485833306