

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		KAREN MAYERLI AMAYA CIFUENTES					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1022981255		
CORREO ELECTRONICO:	karen_maye15@hotmail.com			CELULAR:	3193254723		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		A USU ATENCION AL USUARIO USS OCCIDENTE DE KENNEDY		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10002	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488445216424				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		10178		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	163	FECHA	2025-01-20 17:26:24.000	NÚMERO DE CRP	10761	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNOLÓGICO I						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2025-01-01			2025-01-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,646,971			
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:	\$3,970,456
VALOR EJECUTADO	\$3,970,456
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,646,971
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
9479431732	\$1,058,788	\$132,349	\$169,406	3	\$25,792	\$327,547

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
Supervisor

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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar apertura de buzones de sugerencias, quejas reclamos y felicitaciones dos veces por semana y recepcionar requerimientos de ciudadanos y/o partes interesadas por los diferentes mecanismos de escucha con los que cuenta la Subred Sur Occidente	Realizar apertura de buzones de las unidades FLORALIA, TINTAL y KENNEDY. los días MARTES y JUEVES por directriz de la central de PQRS diligenciar el acta de apertura de buzones en compañía de los usuarios	5 10
Realizar la ampliación de las manifestaciones y verificar datos del usuario que permitan dar una respuesta oportuna, resolutive y con calidad	Realizar la ampliación de la información y registrar en el formato de PQRS en el espacio ampliación de información asignar consecutivo interno a cada petición y diligenciarlo en cada PQRS escanear cada petición y guardarla en la carpeta con el numero de consecutivo interno	30 148 148
Tramitar, diligenciar, clasificar, codificar y ordenar los requerimientos, direccionándolos a los diferentes Coordinadores y/o Lideres responsables de cada unidad o proceso para su respectivo análisis y proyección de la respuesta	Direccionar mediante el aplicativo AGIL SALUD las peticiones a cada área para su gestión	148
Llevar el respectivo registro de las manifestaciones en las Sistemas de Información al interior de la entidad (Master - Orfeo - Agil salud) y en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones	diligenciar los datos de cada una de las peticiones en la MASTER registrar a cada peticionario en el aplicativo AGIL SALUD Registrar cada petición en el APLICATIVO Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas.	148 148 148
Realizar seguimiento a las respuestas de las manifestaciones garantizando que se den de acuerdo con los tiempos establecidos por la normatividad vigente	Revisar las respuestas emitidas por las diferentes areas y si no cumplen con los criterios de calidad devolverlas para que se ajuste la respuesta Pasados 5 días notificar por correo las peticiones pendientes realizar las peticiones pendientes en las notas internas para direccionar a los lideres	5 10 NO APLICA
Transcribir y elaborar las respuestas a los peticionarios mediante los formatos establecidos identificando que cumplan con los criterios de calidad (claridad, coherencia, oportunidad y pertinencia)	proyectar respuestas y direccionar a la central de PQRS para revisión y firma	148
Organización y publicación de los documentos en relación con el proceso y de acuerdo con los lineamientos establecidos y la depuración del archivo de mediante las tablas de retención documental.	Archivar la correspondencia, respuestas del 2024 enviadas desde la central	30
Participar activa y proactivamente en todas las actividades programadas por la institución que apunten al mejoramiento continuo de la Entidad	capacitaciones realizadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. comite de PQRS	NO APLICA NO APLICA
Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato	actividades adicionales que sean notificadas	NO APLICA

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022981255		AMAYA CIFUENTES KAREN MAYERLI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 137 sur 3 A 44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4810558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1000000576	9479431732	I	2025/01/15	2025/01/13	BANCO DE BOGOTA	0	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
1	CC	1022981255	AMAYA KAREN	231001	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022981255		AMAYA CIFUENTES KAREN MAYERLI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 137 sur 3 A 44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4810558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1000000576	9479431732	I	2025/01/15	2025/01/13	BANCO DE BOGOTA	0	\$402,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	

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	1022981255
NOMBRES	KAREN MAYERLI
APELLIDOS	AMAYA CIFUENTES
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	01/01/2003	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 01/17/2025 11:38:54 | **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.



Única de afiliados con la información de afiliados con que cuenta el Ministerio de Salud y Protección Social o la Entidad que haga sus veces, con la información de los aportes al sistema de salud registrados en la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA) y con la del recaudo de aportes de las cuentas maestras.

Expuesto lo anterior, en la consulta de Afiliados Compensados encuentra la información de los periodos de los afiliados que han superado el proceso de validaciones mencionado, es decir, que han sido objeto de la compensación. Tenga en cuenta que la información contenida en este reporte no se actualiza inmediatamente con el pago de la planilla PILA, ya que la liquidación del reconocimiento a favor de las EPS y EOC no depende exclusivamente de dicha planilla.

Finalmente, es preciso indicarle que, la información publicada en la consulta de afiliados compensados no es un comprobador de derechos para ningún tipo de trámite.

"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	1022981255	AMAYA	CIFUENTES	KAREN	MAYERLI	2024-11	EPS SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

123 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



Documentos de ejecución del contrato

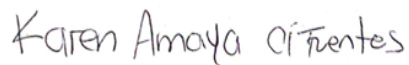
Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MARZO KAREN AMAYA.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO KAREN AMAYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ABRIL KAREN AMAYA.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL KAREN AMAYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MAYO KAREN AMAYA.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO KAREN AMAYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<i>CUENTA DE COBRO JUNIO KAREN AMAYA.pdf (Archivado)</i>	<i>CUENTA DE COBRO JUNIO KAREN AMAYA.pdf</i>	<i>Proveedor Descargar Detalle</i>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JUNIO KAREN AMAYA .pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO KAREN AMAYA .pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JULIO KAREN AMAYA.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO KAREN AMAYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO KAREN AMAYA .pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO KAREN AMAYA .pdf	Proveedor Descargar Detalle
<i>CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE KAREN AMAYA.pdf (Archivado)</i>	<i>CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE KAREN AMAYA.pdf</i>	<i>Proveedor Descargar Detalle</i>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE KAREN AMAYA CIFUENTES.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE KAREN AMAYA CIFUENTES.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO OCTUBRE KAREN AMAYA.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE KAREN AMAYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> DIRECTIVA CONJUNTA 005.pdf	DIRECTIVA CONJUNTA 005.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE KAREN AMAYA.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE KAREN AMAYA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DICIEMBRE KAREN AMAYA.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE KAREN AMAYA.pdf.pdf	Proveedor Descargar Detalle

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

DEBE A:

KAREN MAYERLI AMAYA CIFUENTES
C.C 1022981255 DE Bogotá

La suma de 2.646.971, por concepto de: TECNOLOGO II durante el periodo de 01 al 31 de ENERO de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 10178-2024.



Nombre de contratista
C.C 1022981255 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 0550488445216424