

**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:			MONICA ELIZABETH HINCAPIE MORENO					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.	52366958	
CORREO ELECTRONICO:			MHINCAPIEMORENO95@GMAIL.COM			CELULAR:	3102815759	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM FACTURACION -AUTORIZACIONES Y ADMISIONES HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11R23	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			500060561				PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	1146			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1175	FECHA	2025-05-19 15:47:59.000	NÚMERO DE CRP	26274	FECHA	2025-05-27 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - HOSPITALIZACION

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-05-01		2025-05-31

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$2,144,100

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:	\$11,965,416
VALOR EJECUTADO	\$9,406,344
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,144,100
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$2,559,072
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	79%

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 COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8635987570	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

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

SÁNDRA 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

RAZÓN SOCIAL :	MONICA ELIZABETH HINCAPIE MORENO
IDENTIFICACIÓN:	CC-52366958
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-05-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-15
FECHA DE PAGO:	2025-05-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	8635987570
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8685314561
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGO SIN INTERESES
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 171
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 221
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 441

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/06/2025
----------------------------------	------------



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	52366958
NOMBRES	MONICA ELIZABETH
APELLIDOS	HINCAPIE MORENO
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	01/07/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 05/30/2025 08:50:09 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.

**ADRES**[Inicio](#)[Transparencia](#)[Atención a la ciudadanía](#)[Participa](#)[EPS](#)[IPS y proveedores](#)[Entidad](#)[Acerca de ADRES](#)[Junta Directiva](#)[Talento Humano](#)

Unidad de Afiliados con la información de afiliados con que cuenta el Ministerio de Salud y Protección Social, que haga sus veces, con la información de los aportes al sistema de salud registrados en la Plataforma 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 afiliados que han superado el proceso de validaciones mencionado, es decir, que han sido objeto de la consulta de la información contenida en este reporte no se actualiza inmediatamente con el pago de la autoliquidación del reconocimiento a favor de las EPS y EOC no depende exclusivamente de dicha consulta.

Finalmente, es preciso indicarle que, la información publicada en la consulta de afiliados compensados es un comprobador de derechos para ningún tipo de trámite.

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados por las entidades definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han pasado por 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 la ciudadanía. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información. La información que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud procederá a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO DE IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC
CC	52366958	HINCAPIE	MORENO	MONICA	ELIZABETH	2025-04	EPS COMPENSADO

Línea de atención telefónica Bogotá PBX (571) 601 432 27 60

Horarios de Atención:

Radicación de correspondencia y atención presencial: lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.

Correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co

Línea fija en Bogotá 601 7437077 Lunes a Viernes de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.

Línea Gratuita Nacional: 01 8000 423 737 Horario de Atención: De Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y Sábado de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Si necesita radicar una petición, puede realizarla vía correo electrónico a correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co o a través del siguiente enlace: <https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/pqrsd>

Notificaciones Judiciales:

notificaciones.judiciales@adres.gov.co Exclusivo para notificaciones que provienen de la rama judicial, en cumplimiento del artículo 197 de la ley 1437 de 2011.

Denuncias por actos de corrupción:

denunciacorrupcion@adres.gov.co

Línea Anticorrupción: (571) 601 432 27 60 de lunes a viernes de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.

©Copyright 2021 - Todos los derechos reservados Gobierno de Colombia



[@AdresColombia](#)



[@AdresCol](#)



[@AdresCol](#)



[@AdresColombia](#)



ADRES

[ENTIDAD](#)

[PORTAL DEL CIUDADANO](#)

[SALA DE PRENSA](#)

[CONDICIONES Y POLÍTICAS](#)

[MAPA](#)





Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de

códigos de autorización?

Sí

No

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

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		
☐	MONICA 2025.zip	MONICA 2025.zip	Proveedór	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS SECOP ENERO - MONICA.pdf	DOCUMENTOS SECOP ENERO - MONICA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS SECOP FEBRERO - MONICA.pdf	DOCUMENTOS SECOP FEBRERO - MONICA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS SECOP MARZO - MONICA.pdf	DOCUMENTOS SECOP MARZO - MONICA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS SECOP ABRIL - MONICA.pdf	DOCUMENTOS SECOP ABRIL - MONICA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>