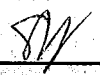
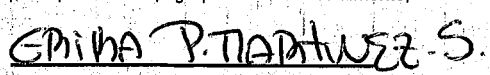


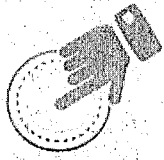
 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA				Versión: 3 Fecha de aprobación: 15/02/2018 Código: 04-02-FO-0002	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA							
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ERIK PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA ✓					
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C.	X	C.E.		NO.	52274908 ✓
CORREO ELECTRÓNICO:		ERIKAMARTINEZGLOSAS@GMAIL.COM			CELULAR:	3113123229-317375235	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:		SUR					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		FACTURACIÓN			SEDE:		
					SU41-TRINIDAD GALAN		
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		SU41R23	100%				
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:		Ahorros
NUMERO DE CUENTA BANCARIA:		7380692900				PENSIONADO	No
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3207-2020 ✓		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		11 DE 11 ✓	
NÚMERO DE CDP:		1599 ✓	FECHA:	31/10/2020 ✓	NÚMERO DE CRP:	48420 ✓	FECHA:
							6/11/2020 ✓
OBJETO DEL CONTRATO:		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					
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE:	DIA	MES	AÑO	HASTA:	DIA MES AÑO
			1	11	2020		30 11 2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$2.021.422. ✓					
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%		NO APLICA	
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:						\$20.333.757 ✓	
VALOR EJECUTADO						\$20.333.757 ✓	
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2.021.422. ✓	
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 <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$ 2.194.508 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES	
1032974255 ✓	\$877.803 ✓	\$109.800 ✓	\$140.500 ✓	3	\$21.400 ✓	\$ 271.700 ✓	
Dado en Bogotá a los () días del mes NOVIEMBRE de 2020. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,							
 SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ LIDER DE PROCESO DE FACTURACION				 ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA			

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información 900097333-9
Razón Social del Operador de Información SIMPLE S.A.
Descripción Pago de Seguridad Social
Fecha 2020-11-10, 09:22:16 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos octubre de 2020 ✓
Periodo de Cotización Para Salud octubre de 2020 ✓
Empresa ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA ✓
CEDULA CIUDADANIA CC 52274908 ✓
Código Sucursal (Nombre) ()
Referencia de Pago/ Número Planilla 8805707640 / 1032974255 ✓
Tipo de Planilla |
Número Transacción Bancaria/ CUS 39768852
Banco (1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor \$ 271.700
Estado de la Transacción Aprobada
Dirección IP de Origen 10.42.12.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 140.500 ✓	\$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	\$ 109.800 ✓	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 21.400 ✓	\$ 0
SubTotales:				\$ 271.700 ✓	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 271.700



La salud es de todos



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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud
Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS		DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN		CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		52274908
NOMBRES		ERIKA PATRICIA
APELLIDOS		MARTINEZ SANTAMARIA
FECHA DE NACIMIENTO		**/**/**
DEPARTAMENTO		BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO		BOGOTÁ D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	18/12/2005	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 11/13/2020 09:29:38 | Estación de origen: 190.25.249.198

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 Subsidado 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 BDUA, 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 entidades 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 usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

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	52274908	MARTINEZ	SANTAMARIA	ERIKA	PATRICIA	2020-09	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	CONSERVACIÓN
FAMISANAR E.P.S.	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9	84 Registros en 9 Páginas			

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](#)



Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Datos guardados

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

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

Planes de Pagos						
7 Ejecución del Contrato						
8 Modificaciones del Contrato		¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?		Si	No	Estado
9 Incumplimientos		Id de pago		Número de factura		
		Fecha de emisión		Fecha de recepción		
		No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados				
Crear						

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo		Cargado por	
☐	MAYO 2020 ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	☐	MAYO 2020 ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	JUNIO-ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	☐	JUNIO-ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	JULIO -ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	☐	JULIO -ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	CUENTA MES DE AGOSTO -ERIKA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	☐	CUENTA MES DE AGOSTO -ERIKA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	CUENTA MES DE SEPTIEMBRE-ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	☐	CUENTA MES DE SEPTIEMBRE-ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☒	CUENTA OCTUBRE-ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA-10192020134123.pdf	☒	CUENTA OCTUBRE-ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA-10192020134123.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
				Borrar	Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA

C.C 52.274.908 DE BOGOTA

La suma de DOS MILLONES VEINTIUN MIL CUATROSCIENTOS VEINTIDOS PESOS M CTE), \$2.021.422⁼ por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativo y/o asistencial en el área de facturación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E como **APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II** durante el periodo de 01 al 30 de NOVIEMBRE de 2020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3207-2020.

ERIKA P. MARTINEZ S.
ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA

C.C 52.274.908 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7380692900

