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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Henry Daniel HIncapie Campos							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80921232		
CORREO ELECTRONICO:	daniel9852@hotmail.com				CELULAR:	3182480507		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	QURURGICO CIRUGÍA GENERAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10C01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	NU COLOMBIA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO SA			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	49269053				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	104			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1731	FECHA	2026-08-19 10:44:40.000	NÚMERO DE CRP	31599	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-07-01		2026-07-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$12,960,000		
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$89,280,000
VALOR EJECUTADO	$74,880,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$12,960,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$14,400,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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
92940889	$4,608,000	$576,000	$737,280	3	$112,251	$1,425,531

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MADELEINE ARIZA
53907501
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

Copia certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
- Cumplir con la Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Consulta Preanestesica – consulta Externa	Valoraciones pre-anestesicas -Record de Rips de Consulta Externa
- Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Interconsulta – Urgencias y Hospitalización	Valoraciones pre-anestesicas – Libro Diario de relación de interconsultas
- Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecucion del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes.	Valoración y seguimiento en Recuperación	Recuperación Completa del Paciente
- Cumplir con las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Anestesia en Ginecologia y Sala de Partos	Record Anestesia
- Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos al Sistema Integrado de Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control Interno.	Anestesia en Salas de Cirugia	Libro de Salas de Cirugia
- Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el contratante y por las entidades autorizadas por este.	Anestesia en Salas de Cirugia	Libro de Salas de Cirugia
- Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual	Anestesia en Salas de Cirugia	Libro de Salas de Cirugia

MADELEINE ARIZA
53907501
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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

HENRY DANIEL HINCAPIE CAMPOS
NIT.: 80.921.232-5 - NO RESPONSABLE DE IVA
TELÉFONO: 7400846
DIRECCIÓN: CL 78 SUR 79 51 IN 58
EMAIL: daniel9852@hotmail.com

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONÓMICA 8621
NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN Nº- 18764107641889
FECHA VIGENCIA. 2026-03-26 HASTA 2026-09-26
AUTORIZA DESDE DH 41 HASTA DH 1000

NOMBRE: SUBRED INTEGRADA / SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE -
NIT: 900.959.048-4 -
DIRECCIÓN: CL 9 39 46 - BOGOTÁ, D.C.
TELÉFONO: 6014546800 -
FORMA DE PAGO: Contado
EMAIL: Facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
N° DH 46

Fecha generación
27/07/2026 21:15

Fecha transmisión
27/07/2026 21:19

Fecha vencimiento
26/08/2026

Nº	COD.	CANT.	CONCEPTO	VR. UNITARIO.	IVA	VALOR TOTAL
1	4	1	SERVICIO EXENTO **HONORARIOS MÉDICO ANESTESIÓLOGO JULIO 2026**	$ 12,960,000	$ 0	$ 12,960,000

Cantidad de Items: 1

SON: DOCE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

SUBTOTAL	$ 12,960,000
Saldo Anterior	$ 0
TOTAL	$ 12,960,000

Factura generada por SEDI ERP | SEDI SOLUTIONS S.A.S NIT:901.356.496-6 | www.sedisolutions.co

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio Art. 774 del Código de Comercio en caso de mora se causará el interés a la tasa máxima autorizada por la ley. Se hace constar que la firma de una persona distinta del comprador implica que dicha persona esta autorizada expresamente por el comprador para firmar.
*Esta factura se considera aceptada por el comprador, si no es rechazada dentro de las 72 horas siguientes a la fecha de recibida.

CUFE: fc412c7683e0dacbed76afaf7f645e1f4c5d7b0fe64a2b862824a4cb9928e267ae62bd2e46ca78f5ecc6e4de109edbbc

ORIGINAL

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80921232	HENRY DANIEL HINCAPIE CAMPOS	Transversal 77h # 72 a 27 sur	3102087786	daniel9852@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92940889	08/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$4,608,000	$1.453.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	576.000	0		0		0	0	0	0	576.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	737.300	0	0	0	0	0	0		737.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	112.300				112.300	0	0	112.300			1.123	112.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	27.700	0	0	27.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	576.000	576.000
Pensión	1	737.300	737.300
Riesgos Laborales	1	112.300	112.300
CCF	1	27.700	27.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.453.300	1.453.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80921232	HENRY DANIEL HINCAPIE CAMPOS	Transversal 77h # 72 a 27 sur	3102087786	daniel9852@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92940889	08/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$4,608,000	$1.453.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excepción	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 80921232	HINCAPIE CAMPOS HENRY DANIEL	59	0			N																	230201	4.608.000	30	737.300	0	0	0	0	EPS005	4.608.000	30	576.000	14-11	4.608.000	30	3	112.300	CCF24	4.608.000	30	27.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ADRES

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	80921232
NOMBRES	HENRY DANIEL
APELLIDOS	HINCAPIE CAMPOS
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	18/01/2011	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/27/2026 21:20:55	**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

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

Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Factura del contrato

¿Se necesita autorización de registro? Si No

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	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		
☐	Evidencias Febrero 2026.pdf	Evidencias Febrero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias marzo 2026.pdf	Evidencias marzo 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias abril 2026.pdf	Evidencias abril 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias mayo 2026.pdf	Evidencias mayo 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias junio 2026.pdf	Evidencias junio 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

085a8188-168e-449e-8b08-68f49c450e2e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Henry Daniel Hincapié Campos

ha participado y aprobado el:

Curso básico de prevención y control de infecciones multirresistentes en el hospital

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 84,00 %

23 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=085a8188-168e-449e-8b08-68f49c450e2e