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. SALUD
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CINDY DAYAN PARRA BARBOSA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1127580788						
CORREO ELECTRONICO:	YAYANPARRA@GMAIL.COM				CELULAR:	3005730223						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	UNIDAD SUR											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION				PUENTE ARANDA							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	SU403R23	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570132845								PENSIONADO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	926_2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 DE 3
NUMERO DE CDP	31	FECHA	8/01/2021	NUMERO DE CRP	11098	FECHA	31/01/2021
NUMERO DE CDP	31	FECHA	8/01/2021	NUMERO DE CRP	15686	FECHA	16/02/2021
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de facturacion 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	4	2021		30	4	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.092.172							
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	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:	$6.276.516
VALOR EJECUTADO	$6.276.516
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.092.172
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 $2.271.315, 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
1036436295	$908.526	$113.600	$145.400	3	$ 22.200	**$281.200**

Dado en Bogotá a los días del mes de Abril del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
LIDER DE PROCESO DE FACTURACION

CINDY DAYAN PARRA BARBOSA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	1/07/2020	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	FACTURACION						**Sede:USS SUR**			
No. DE CONTRATO:	926_2021	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	4	2.021		30	4	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CINDY DAYAN PARRA BARBOSA		**C. C.**		1.127.580.788	**DE**		BOGOTÁ	

OBJETO DEL CONTRATO:Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de facturacion 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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ____ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar la recepción diaria de las facturas electrónicas o registros de servicios generados por los diferentes puntos de facturación o por el colaborador asignado, correspondiente a los servicios prestados con soporte de reporte generado en el sistema de información (reporte estadístico de facturación o FA-Entrega y recibido de facturas generadas por usuario y la herramienta de control definida). Manteniendo la custodia de la información de la base en medio magnético y los documentos físicos recibidos.	CUMPLE	1,Se realiza auditoria de prefacturas y facturas diariamente de acuerdo a los reportes y estadistaca que genera el sistema o aplicativo Dinamica.	Facturacion diaria auditada desde la prefactura conforme a soportes de historias clinicas, laboratorios y procedimientos en aplicativo Dinamica.
2. Realizar diariamente mediante auditoría administrativa y en línea la verificación de las facturas electrónicas, los archicos XML, soportes clínicos y administrativos físicos o magnéticos con las diferentes Entidades responsables de pago asignadas, de los servicios prestados , aplicando la normatividad vigente, contratos, procedimientos e instructivos para el armado de cuentas y radicación oportuna por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	CUMPLE	2. Se aplica la normatividad vigente y contratos suscritos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E en la auditoria administrativa y asistencial realizada, verificando el adecuado manejo del procedimiento.	Adecuada y eficiente auditoria según normatividad vigente y contratos con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
3. Soportar y gestionar soportes de las actividades y procedimientos que al egreso del usuario no estaban disponibles en la Historia Clínica o que su reporte se realice posterior a la atención del paciente, con el fin de completar la documentación para la radicación de facturas electrónicas o registros de servicios.	CUMPLE	3.Se realiza diariamente la auditoría técnica de la facturación en la Unidad de los diferentes servicios y facturador asignado, verificando que la factura contenga los soportes segun la normatividad y la contratación vigente. (Anexo Técnico N° 5 de la Resolución 3047 de	Auditoria de la facturacion generadas según corresponda, con la adecuada y oportuna identificacion del cumplimiento de la norma vigente.
4. Realizar o verificar el escaneo de documentos clínicos y administrativos de las facturas, utilizando los equipos y las herramienta sistematizadas como (SIES), Software, bases, para el armado de cuenta, verificación de validación de RIPS y radicación por plataforma o medios electrónicos implementados por las EAPB de manera oportuna y óptima.	CUMPLE	4. Se realiza diariamente la revista administrativa en conjunto con el facturador del servicio con el fin de identificar y gestionar las diferentes situaciones que puedan impedir el trámite administrativo de la facturación, dejando registro de pendientes de revista administrativa.	Identificacion y gestion de las diferentes situaciones presentadas en el tramite administrativo de la facturacion.
5. Gestionar y soportar las actividades y procedimientos que al egreso del usuario no estaban disponibles en la Historia Clínica o que su reporte se realice posterior a la atención del paciente, con el fin de completar la documentación para la radicación de facturas electrónicas o registros de servicios y se logre la radicación.	CUMPLE	5. Se realiza soporte y gestion a las actividades y procedimientos que al egreso del usuario no estaban disponibles en la Historia Clínica o que su reporte se realice posterior a la atención del paciente.	Gestion de procedimientos del usuario los cuales no esten disponibles y/o no se evidencien en Historia Clinica para el oportuno egreso del usuario.
6. Realizar consolidación diaria en el sistema de información de las facturas recibidas para el armado de cuenta, efectuando la remisión manteniendo el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolucion 3047 de 2008 o la norma que lo modifique así como los procedimientos e instructivos del Subproceso de facturación y proceso de Gestión del Ingreso.	CUMPLE	6. Se realiza la relación de la causal y se hace la devolución y seguimiento de las facturas con inconsistencias al facturador en medio fisico y magnetico. Se garantiza la oportuna correcion en el tiempo establecido, dejando registro y justificacion pertinente para la entrega presencial con correspondientes soportes.	Entrega facturas en el tiempo establecido de manera presencial con soportes correspondientes.
7. Realizar apoyo administrativo para las diferentes actividades de facturación en auditoria técnica y operación de los servicios, acorde con la programación de actividades y de fin de semana en caso de contingencia o necesidades del servicio, según requimiento solicitados o designado por la Dirección Financiera o la líder de facturación Subred, mitigando los riesgos e inconsistencias en el procedimiento.	CUMPLE	7.Se realiza apoyo administrativo en las diferentes avtividades de facturacion para los difrentes servicios según la necesidad Y/o solicitud del referente.	Apoyo y gestion de inconsistencias presentadas en los diferentes procedimientos y procesos de facturacion.
8. Solicitar al líder de la Subred, autorización para anulación de facturas o notas contables a las facturas electrónicas o registros de servicio acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando el seguimiento y la oportuna corrección de las mismas en la Unidad o colaborador responsable, entregando el soporte respectivo y validando que sea en menos de 24 horas el remplazo, garantizando la inclusión en el cierre programado para el armado de cuentas y radicación oportuna para el giro directo y flujo de recursos.	CUMPLE	8. Se realiza la revista y apoyo administrativo acorde con la programación de fin de semana y designada por el referente de la Unidad o Líder de la Subred.	Apoyo administrativo según la programacion de activivdades para fin de semana.
9. Realizar y entregar al líder de Facturación Subred, informe de la facturación auditada, entregada, en armado de cuentas, radicada y pendiente por radicar justificada, describiendo oportunidades de mejora o acciones para el logro de metas definidas. (soporte de ejecución de actividades)	CUMPLE	9. Se solicita adecuada y oportunamente al responsable de anulación de facturas en la Unidad, la anulación de las facturas que presenten inconsistencia realizando seguimiento a la correccion oportuna de la misma por parte del facturador, garantizando que quede dentro del mes de la prestacion dle servicio.	Seguimiento y cierre oportuno de las facturas anuladas, garantizando las perfinentes correcciones.
10. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de Facturación, devoluciones o glosas en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (E.A.P.B) asignada.	CUMPLE	10. Se realiza el seguimiento diario de los registros abiertos, y propender por el cierre inmediato de los mismos de los facturadores, servicios de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (E.A.P.B) asignada.	Seguimiento de los registros abiertos por los facturadores realizando la adecuada gestión para el cierre inmediato de los mismos.
11.Realizar y gestionar de las Empresas asignadas la radicación del 100% de las facturas recibidas en la central y con entrega de RIPS , por medio físico, direcciones electrónicas o plataformas dentro de los diez (10) primeros días, para la meta de giro directo y lo restante hasta los (20) días o en las fechas establecidas por las EAPB, con el fin de lograr las metas del indicador de oportunidad y cumplimiento de la radicación.	CUMPLE	11. Se entrega al Referente de Facturación, informe semanal o con la periocidad que se solicite de la facturación pendiente por entregar por facturador. Se realiza a su vez consolidacion mensual con inconsistencias y hallazgos que se considera parte de los soportes de la ejecución de las actividades.	Entrega oportuna del informe de la facturacion pendiente por entregar por parte del facturador dejando inconsistencias y hayazgos para la ejecucio de actividades.
12. Realizar la solicitud con cronograma y soportes para la validación de RIPS al equipo responsable. Gestionar las inconsistencias en caso de rechazo de la validación.	CUMPLE	12. Una vez auditadas las facturas entregadas por el facturador, se realiza el envío a la central de acopio de la Subred acorde con el instructivo definido. Se garantiza el envio en fisico y al correo electronico con la coprrespondiente organizacion que permita la conservacion de los documentos.	Envio oportuno de las facturas recibida a la central de acopio con adecuada organización y coinciencia en fisico y medio magnetico.

13. Realizar la radicación de facturas en las instalaciones de las EAPB acorde con los recorridos programados y la metodología de recepción de físicos por las Entidades.	CUMPLE	13.Se da respuesta oportuna a las solicitudes realizadas desde el área de Facturación y glosas en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (E.A.P.B) asignada.	Gestion y respuesta oportuna a las solicitudes realizadas desde el area de facturacion, devoluciones o gosas.
14. Realizar la radicación de facturas por correo certificado para ser remitido a las instalaciones de las EAPB acorde con los periodods de recepción y la metodología de recepción de físicos por las Entidades, efectuando el seguimiento y control de guías para soportar la radicación de las facturas.	CUMPLE	14. Se apoya el 100% de los puntos de facturación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E cuando se requiera y en la actividad asignada, garantizando el buen desarrollo de los diferentes procedimientos en los que intervenga el equipo de facturación.	Se realiza apoyo a los diferentes puntos de facturacion, satisfaciendo oportunamente las necidades de los mismos.
15. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando la radicación efectuada en el periodo, las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades para la certificación de pagos.	CUMPLE	15. Se garantiza el control y registro de las facturas recibidas, auditadas, devueltas, remitidas a la central para el armado y radicación de cuentas de los diferentes pagadores.	Registro y control del estado de las facturas recibidas en la Unidad.
16. Realizar la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con la libreta de actividades, en el periodo y en las fechas programadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación.	CUMPLE	16. Se realiza identificación de puntos de mejora en la facturación generada para disminuir los riesgos de inconsistencias en la facturación, anulación de facturas o notas crédito, reportando en el informe de seguimiento de actividades y realizando actas con los colaboradores que presenten inconsistencia en las actividades detectadas.	Seguimiento del cumplimiento de actividades para disminuir las diferentes incosnistencias presentadas en el proceso de facturacion.
17.Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CUMPLE	17. Se realiza seguimiento y control a las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca para la certificacion de pagos.	Entrega oportuna y adecuado informe de la gestion y ejecucion de actividades.
18. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros.	CUMPLE	18. Se realiza autocontrol y autogestión en la elaboración de la cuenta de cobro con adecuada y oportuna presentacion según las actividades realizadas y certificadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente.	Entrega oportuna y adecuada de la cuenta de cobro con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente.
19. Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario	CUMPLE	19. Se realiza el adecuado cumplimiento de los diferentes procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Adecuado cumplimiento de procesos y procedimientos en consecuencia al cumplimiento de directrices dadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
20. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizadas para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en la Unidades de Servicios de Salud asignada, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.	CUMPLE	20. En los planes de contingencia presentados en las diferentes unidades se realiza adecuadamente las actividades indicadas y asignadas, satisfaciendo la necesidad del proceso.	Buen maneo del plan de contingencia presentado, satisfaccion del proceso en consecuenci al cumplimieno de actividades indicadas.
21. Realizar gestión de las solicitudes, necesidades, quejas y reclamos que realicen los usuarios de los servicios asignados o direccionados por el referente de la Unidad o líder de subred en temas o aspectos de facturación.	CUMPLE	21. Se mantiene una adecuada presentacion personal en el desarrollo de actividades,asi como una buena disposicion y comunicacion con el usuario interno y extemo mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario.	Trabajo en equipo mejorando la satisfaccion del usuario.
22. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato.	CUMPLE	22. Se realiza ejecucion de las actividades, dando respuesta oportuna de los diferentes servicios de las Unidades asignadas en cumplimiento a las actividades contractuales.	Cumplimiento de actividades contractuales dando respuesta oportuna a la cobertura de los diferentes servicio de salud.
23. Ejecutar las aclividades acorde con la programaci6n de actividades realizadas para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirurgicos y la prestaci6n de los servicios en la Unidades de Servicios de Salud asignada, es de anotar que la aclividad culmina con la entrega a satisfacci6n de las actividades en el marco de la programaci6n definida en el contrato y terminos publicado en SECOP.	CUMPLE	23. Se realiza la oportuna gestion de las diferentes solicitudes, necesidades, quejas y reclamos de los usuarios en temas de facturacion, siguiendo las directrices dadas por el lider o referente de la unidad de facturacion.	Cumplimiento de la gestion de las diferentes necesidades y/o solicitudes presentadas por el usuario con temas de facturacion.
24. Realizar gesti6n de las solicitudes, necesidades, quejas y reclamos que realicen los usuarios de los servicios asignados o direccionados por el referente de la Unidad o lfder de subred en temas o aspectos de facturaci6n	CUMPLE	24.Se realiza mejora en el desarrollo de las diferentes actividades identificadas como oportunidad de mejora y a su vez se realiza seguimiento a dicha inconformidad en el desarrollo de diferentes acciones, dejando soporte de las mismas.	Cumplimiento y mejora en el desarrollo de las diferentes actividades.
25. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus aclividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con/ el referente de la Unidad o supervisor del contrato.	CUMPLE	25. Se realizo las mejoras de no conformidades en el desarrollo de las actividades con soporte y seguimiento de acta.	25. Se realiza acitivad de mejora de las actividades de acuerdo al acta firmada en el mes

Observaciones

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 2.092.172 DOS MILLONES NOVENTA Y DOS MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M /CTE

CINDY DAYAN PARRA BARBOSA CC: 1.127.580.788

SANDRA JINETT TAFUR HERNANDEZ

LIDER DE FACTURACION SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E - ABRIL 2021

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

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 SuAporte**
Fecha	2021-04-06, 01:39:24 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	**marzo de 2021**
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2021
Empresa	**CINDY DAYAN PARRA BARBOSA**
CEDULA CIUDADANIA	CC 1127580788
Código Sucursal (Nombre)	**( )**
Referencia de Pago/ Número Planilla	1036436295
Tipo de Planilla	**I**
Número Transacción Bancaria/ CUS	946621195
Banco	**(1051) - BANCO DAVIVIENDA**
Valor	$ 299.400
Estado de la Transacción	**Aprobada**
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 145.400	$ 0
N900156264	**EPS037**	**NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.**	**1**	**$ 113.600**	**$ 0**
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 22.200	$ 0
N860066942	**CCF24**	**CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**	**1**	**$ 18.200**	**$ 0**

SubTotales:	$ 299.400	$ 0
Total a Pagar:		$ 299.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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	1127580788	PARRA	BARBOSA	CINDY	DAYAN	2021-02	NUEVA E.P.S S.A.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
NUEVA E.P.S S.A.	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA E.P.S S.A.	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 89 Registros en 9 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

ADRES

La salud es de todos Minsalud

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 IDENTIFICACION	1127580788
NOMBRES	CINDY DAYAN
APELLIDOS	PARRA BARBOSA
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	13/02/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	04/15/2021 08:28:17	Estación de origen:	192.168.70.1

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 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 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 ésta 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

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 7:51:42
DAYAN PARRA BARBOSA

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 Ayuda

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

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

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		
☐	CINDY DAYAN PARRA BARBOSA - FEBRERO.pdf	CINDY DAYAN PARRA BARBOSA - FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CINDY DAYAN PARRA BARBOSA - MARZO.pdf	CINDY DAYAN PARRA BARBOSA - MARZO.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:

CINDY DAYAN PARRA BARBOSA

C.C 1.127.580.788 DE BOGOTÁ

La suma de dos millones noventa y dos mil ciento setenta y dos pesos m /cte, $ 2.092.172 por concepto de: 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 como apoyo técnico administrativo II, durante el periodo de 01 al 30 de abril de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 926_2021.

CINDY DAYAN PARRA BARBOSA

C.C 1.127.580.788 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 570132845