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:	YURI ADRIANA ARIAS RODRIGUEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	53.083.968							
CORREO ELECTRONICO:	yuriarias541@gmail.com				CELULAR:	3503773803							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUR												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURADOR				SEDE:	PATIO BONITO							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	SU55R23	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870484021								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	869 - 2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		4 de 5	
NÚMERO DE CDP	598	FECHA	23/04/2021	NÚMERO DE CRP	24730	FECHA	30/04/2021
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIA EN EL AREA DE FACTURACION DENTRO DE LOS DIFENRENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUB RED INTREGADA 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	5	2021		31	5	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.778.049							
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 0%	$0					

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:	8.890.245
VALOR EJECUTADO	7.112.196
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	1.778.049
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.778.049
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

e 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
50364519	$908.526,00	$113.600	$145.400	3	$22.200	**$281.200**

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

1

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
NOMBRE Y FIRMA DE SUPERVISOR:

YURI ADRIANA ARIAS RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YURI ADRIANA ARIAS RODRIGUEZ

C.C 53083968

La suma de un millón setecientos setenta y ocho mil cuarenta y nueve pesos m/cte. $1. 778. 049, por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E, como Facturador Urgencias II durante el periodo de 1 al 31 de mayo de 2021, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 869-2021.

YURI ADRIANA ARIAS RODRIGUEZ

C.C 53083968

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 4870484021

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
		Fecha de	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0001

Ubicación del Servicio:	FACTURACION						**CAPS 71 PATIO BONITO**			
No. DE CONTRATO:	869-2021	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	5	2.021		31	5	2.021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YURI ADRIANA ARIAS RODRIGUEZ		**C. C.**	53,083,968			**DE**	BOGOTA		

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.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas,confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión, liquidacion de cuenta, generación de facturas electrónicas y registros de seervicios en el Sistema de Información de la Institución.	CUMPLE	Verificacion de la seguridad social del 100 % en la paginas de ADRES(BDUA,compensados,comprobador de derechos,DNP(Departamento Nacional de Planeacion),Pagina WEB capital salud de los pacientes para asegurar una admision optima y sin contratiempos	La verificacion de derechos en las paginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP(Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud
2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia) , verificacion de entidad responsable de pago y contratacion vigente (matriz de contratacion) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para el cargue diario en línea, la liquidación y generación de las facturas electrónicas y los registros de servicios.	CUMPLE	Se realiza la admision de los pacientes ingresando todos los datos necesarios para garantizar un registro confiable en el sistema de informacion.	Admision realizada aplicando los ochocorrectos.
3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne y los cambios normativos para estas atenciones.	CUMPLE	Se realiza reporte de usuarios de accidente de transito en el aplicativo SIRAS.	Reporte de la atención de usuarios por accidente de tránsito en el aplicativo SIRAS.
4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)	CUMPLE	Escanear el 100 % de los documentos de los usuarios al efectuar la admision o liquidacion y generacion de facturas .y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)	Archivos escaneados con soportes para respaldar cualquier eventualidad al momento del cobro de las facturas o en caso de objeciones.
5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)	CUMPLE	Se solicita autorizacion del servicio requerido (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada)	Autorizacion solicita de los servicios requeridos (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada)Cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma,y guardando evidencia de todos los soportes para el proceso de autorizaciones.
6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.	CUMPLE	Se asignan citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios.	Asignacion de citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios.
7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios, equipo de salud, en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.	CUMPLE	Se brinda información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago	Informacion oportuna de los tramites realizados con las diferentes entidades responsable de pago a los usuarios
8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.	CUMPLE	Diariamente se realiza el censo de los usuario hospitalizados haciendole seguimiento de las autorizaciones y clasificacion por pagador	Censo realizado por servicios con su respectivo seguimiento y clasificacion por pagador
9. Verificar y realizar diariamente el cargue o confirmación de los servicios prestados en línea (Imagenologia, laboratorios, Cirugias, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalizacion, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.	CUMPLE	Se realiza diariamente el cargue o confirmación de los servicios prestados (Imagenologia, laboratorios, Cirugias, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalizacion, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o	Cargue diario o confirmacion de los servicios prestados.
10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalación, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente. de acuerdo al pagador (E.R.P) modalidad de contratación, tipo de aseguramiento y de acuerdo a la clasificación realizar la liquidación correspondiente para el cálculo de copago, cuota de recuperación (si aplica), teniendo en cuenta que los soportes a adjuntar en la factura deben ser en el marco de la optimización de recursos, acuerdo de voluntades y la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen o sustituyan)	CUMPLE	Se realiza liquidacion y facturacion de los servicios prestados,y se garantiza el cobro de los copagos o cuota de recuperacion en caso de ser necesario	Una buena liquidacion de cuentas y facturacion adecuada de las totalidad de los servicios prestados
11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.	CUMPLE	Diariamente se realiza el cierre de caja, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado al área de tesorería para el respectivo registro.	Informe de tesoreria donde se refleja el total recaudado de acuerdo a lo facturado y sin pendientes por recibir
12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad, así como el reporte de novedades y situaciones pendientes de gestión al referente de facturación de la Unidad y líder asistncial.	CUMPLE	Se realiza la entrega de actividades diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros pendientes por facturar (por escrito).	Una buena entrega de actividades con todas las novedades pendientes (por escrito),en los libros o instrumentos estandarizados para dejar evidencia de la actividad.
13. Realizar la entrega diaria del 100% de las facturas generadas, garantizando los soportes administrativos y asistenciales según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique, la matriz y modalidades de contratación vigentes en la Subred. Los precierres y cierres se debe garantizar el 100% de las facturas generadas y soportadas para el cumplimiento de los indicadores de venta de servicios, radicación oportuna y disminucón de devoluciones y glosas.	CUMPLE	Se realiza entrega fisica de las facturas generadas con todos los soportes administrativos y asistenciales, de igual manera relacionadas en el formato designado al tecnico correspondiente.	Entrega de paquete de facturas relacionadas en el formato establecido,organizadas y punteadas, Cumpliendo la cita programada por los tecnicos de facturacion para la recepcion de la facturacion.

14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierrre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), validando que para los precierre y cierres se garantice la entrega del 100% de la factura y cargue de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de facturación de cada unidad o quien se asigne).	**CUMPLE**	Se realiza diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierrre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el ultimo día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y	Totalidad de ingresos cerrados,facturas anuladas pendiente de remplazo garantizando el 100 % de los servicios prestados en el mes en cero (0) ingresos abiertos.
15. Realizar el cierre (facturacion) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad y reportada la gestión al subproceso o área responsable. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.	**CUMPLE**	Diariamente se realiza seguimiento de las atenciones en salud prestadas con egreso de los usuarios por el servicio que corresponda mitigando los ingresos abiertos y dando solucion a cada uno, o redireccionarlo a quien corresponda.	Cierre de la facturación diariamente y seguimiento de las atenciones en salud prestadas con egreso de los usuarios por el servicio que corresponda mitigando los ingresos abiertos y dando solucion a cada uno, o redireccionarlo a quien corresponda.
16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.	**CUMPLE**	Se envia correo electronico solicitando anulacion de la facturas.	Entrega del numero de factura que remplaza o justificacion.
17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.	**CUMPLE**	Corrección de las facturas devueltas por los Revisores de cuentas de manera oportuna.	Entrega de facturas corregidas y autorizaciones de manera oportuna en el plazo estipulado.
18. Asistir, participar y realizar las actividades que se estructuren para fortalecer la información, las competencias y el conocimiento de la Subred, la socialización y adherencia a los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción,encuestas virtuales entre otros)	**CUMPLE**	Asistir a las capacitaciones,reuniones,inducion,reinducion programadas por el area entre otros)	Asisto y participo en las actividades, capacitaciones,reuniones,inducion,reinducion programadas por el area entre otros) que se estruturen para fortalecer el conocimiento de la subred
19. 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 las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos y compromisos de las metas de la Unidad así como con las observaciones para la mejora identificadas por el Líder de la Sede o Unidad.	**CUMPLE**	Seguimiento y control de las actividades contractuales,presentando informe de la gestion de activiades para la certificacion de pagos	Presentacion de informe de la gestion de actividades contractuales,seguimiento y control relacionando las barreras,brechas o logros en la ejecucion de mis actividades para la certificacion de pago
20. 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**	Realizo la adecuada presentacion de cuentas con sus respectivos soportes requidos por la subred,realizado autorcontrol y autogestion en la elaboracion	Autocontrol y autogestion en la elaboracion y adecuada presentacion de cuentas son sus respectivos soportes requeridos por la subred
21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.	**CUMPLE**	Busqueda de soportes solicitadas desde el area de facturacion y glosas que se requieran para dar respuesta a la radicacion de cuentas .	Entrega de soportes al area de facturacion y glosas para dar respuesta a la radicacion de cuentas.
22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario	**CUMPLE**	Cumplo diariamente con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Cumplo diariamente con los procesos y procedimientos establecidos de la subred sur Occidente.
23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.	**CUMPLE**	Se realizan actividades indicadas o asignadas en los planes de contigencia que se activen por necesidades del proceso de facturacion	Se cumple con las actividades indicadas o asignadas en los planes de contigencias que se activen
24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de las políticas de la institución, estrategias, planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora, formuladas por los entes de control, las direcciones, acreditación, humanización, programas asistenciales, de PyD, por la líder del subproceso de facturación y líder asistencial, entre otros.	**CUMPLE**	Se realiza las actividades y las acciones definidad y asignadas en el proceso de Gestion para mejoramiento cotinuo de las misma y asi brindar una oportuna respuesta en el proceso de acreditacion	Realizar los procesos de mejora que nos deja los entes de control,acreditacion o lider del proceso
25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo	**CUMPLE**	Buena presentacion personal en el desarrollo de las actividades asi como buena disposicion,comunicación,trabajo en equipo con el usuario interno y externo	se mantiene una adecuada presentacion personal en el desarrollo de las actividades asi como buena disposicion,comunicación,trabajo en equipo con el usario interno y externo
26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, 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**	Se realiza ejecucion de las actividades realizadas para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias,hospitalarios,quirurgicos y la prestacion de los servicios en la Unidades de salud asignada.	Se realiza ejecucion de las actividades realizadas para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias,hospitalarios,quirurgicos y la prestacion de los servicios en la Unidades de salud asignada y programacion definida en el contrato y terminos punlicado en SECOP.
27. 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, líder asistencial o supervisor del contrato.	**CUMPLE**	Se atienden la no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de las actividades	Mejoramiento de las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo las actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la unidad,equipo de trabajo o supervisor del contrato.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: $ 1,778,049 UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

YURI ADRIANA ARIAS RODRIGUEZ CC. 55.063.968 NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

SANDRA JINET TAYUR HERNANDEZ

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

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	53083968	YURI ADRIANA ARIAS RODRIGUEZ	CLLE 59 B # 16 B 55 SUR	7907256	yuriarias541@gmail.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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-04	2021-04	I	06/05/2021	50364519	$299.400	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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
231001	Colfondos	800227940-6	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	18.200	0	0	18.200	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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	1	18.200	18.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	299.400	299.400

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	53083968	YURI ADRIANA ARIAS RODRIGUEZ	CLLE 59 B # 16 B 55 SUR	7907256	yuriarias541@gmail.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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-04	2021-04	I	06/05/2021	50364519	$299.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	53083968	ARIAS RODRIGUEZ YURI ADRIANA	59	0			N																	231001	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS037	908.526	113.600	14-11	908.526	3	22.200	CCF24	908.526	18.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	**YURI ADRIANA ARIAS RODIRGUEZ**
Periodo:	**01-10 de Mayo 2021**

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas			Valor Facturas Generadas			No. Facturas Pendientes por entregar mes actual.		Valor Facturas Pendientes por entregar mes actual.		No Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor Facturas con remplazo	Facturas Anuladas sin Reemplazo	Valor Facturas Anuladas sin Reemplazo	No. Ingresos Abiertos	Valor Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados	No. Facturas pendiente por autorizacion es	No. Facturas pendiente por Soportes
	CAPITA	FFDS	EVENTO	CAPITA	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO											
Semana 1 (1)	12	2	3	$ 982.181	$ 252.800	$ 212.310	8	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	uras Anuladas sin	1	-		0	0
Semana 2 (2 - 8)	46	4	6	$ 7.531.023	$ 401.585	$ 1.385.968	4	0	$ -	$ -	2	$ -	2	$ -	0	$ -	2	-		0	0
Semana 3 (9 - 15)							0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Semana 4 (16 - 22)							0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Semana 5 (23 - 31)		-					0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Total	**58**	**6**	**9**	**$ 8.513.204**	**$ 654.385**	**$ 1.598.278**		**0**	**$ -**	**$ -**	**0**	**$ -**	**2**	**$ -**	**0**	**$ -**	**3**	**$ -**	**0**	**0**	**0**

Facturas Pendientes de Abril 2021		**0**	**$ -**	**$ -**	**Facturas en estado enviada del mes actual**		**0**	**$ -**
Facturas Pendientes de otros Meses		**0**		**$ -**	**Total Facturas Pendientes**		**-**	**$ -**
Facturas Pendientes entre Años	**Año 2018**	**-**	**$ -**	**Año 2019**	**$ -**	**$ -**	**Año 2020**	**- $ -** **Año 2021**

Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Abril 2021		**0**	**$ -**	**Total Anuladas sin Reemplazo**			**-**	**$ -**
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses		**0**	**$ -**					
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años	**Año 2018**	**-**	**$ -**	**Año 2019**	**$ -**	**$ -**	**Año 2020**	**- $ -** **Año 2021**

Ingresos Abiertos Pendientes de Abril 2021		**3**	**$ -**	**Total Ingresos Abiertos**			**3**	**$ -**
Ingresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2021		**0**	**$ -**					
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años	**Año 2018**	**-**	**$ -**	**Año 2019**	**-**	**$ -**	**Año 2020**	**3 $ -** **Año 2021**

Verificado Por:		**Facturación**		**Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:**		**Analista:**	

Tipo de Soporte pendiente y Observacion	

Firma Colaborador: (Contratista)

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

< 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		
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2021.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO YURI ADRIANA ARIAS RODRIGUEZ MARZO 2021.pdf	CUENTA DE COBRO YURI ADRIANA ARIAS RODRIGUEZ MARZO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	YURI ADRIANA ARIAS - CTA ABRIL - 21.pdf	YURI ADRIANA ARIAS - CTA ABRIL - 21.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	53083968
NOMBRES	YURI ADRIANA
APELLIDOS	ARIAS RODRIGUEZ
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	01/07/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	05/13/2021 17:58:09	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

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	53083968	ARIAS	RODRIGUEZ	YURI	ADRIANA	2017-06	NUEVA E.P.S S.A.	BENEFICIARIO
CC	53083968	ARIAS	RODRIGUEZ	YURI	ADRIANA	2021-03	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.	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				91 Registros en 10 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

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	YURI ADRIANA ARIAS RODIRGUEZ
Periodo:	01-31 de Mayo 2021

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas			Valor Facturas Generadas			No. Facturas Pendientes por entregar mes actual.		Valor Facturas Pendientes por entregar mes actual.		No Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor Facturas con remplazo	Facturas Anuladas sin Reemplazo	Valor Facturas Anuladas sin Reemplazo	No. Ingresos Abiertos	Valor Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados	No. Facturas pendiente por autorizaciones	No. Facturas pendiente por Soportes
	CAPITA	FFDS	EVENTO	CAPITA	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO											
Semana 1 (1)	12	2	3	$ 982.181	$ 252.800	$ 212.310	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	uras Anuladas sin	1	-		0	0
Semana 2 (2 - 8)	46	4	6	$ 7.531.023	$ 401.585	$ 1.385.968	0	0	$ -	$ -			1		0	$ -	2	-		0	0
Semana 3 (9 - 15)	36	3	9	$ 3.794.650	$ 231.374	$ 804.564	0	0	$ -	$ -	1	$ 68.300	1	$ 68.300	0	$ -	0	-		0	0
Semana 4 (16 - 22)	27	2	9	$ 3.439.138	$ 968.516	$ 638.640	0	0	$ -	$ -	1	$ 89.654	0	$ 89.654	0	$ -	0	-		0	0
Semana 5 (23 - 31)	61	5	4	$ 6.729.156	$ 765.153	$ 555.856	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Total	**182**	**16**	**31**	**$ 22.476.148**	**$ 2.619.428**	**$ 3.597.338**		**0**	**$ -**	**$ -**	**0**	**$ 157.954**	**2**	**$ 157.954**	**0**	**$ -**	**3**	**$ -**	**0**	**0**	**0**

Facturas Pendientes de Abril 2021		0	0	$ -	$ -											0	$ -				
Facturas Pendientes de otros Meses			0		$ -			Facturas en estado enviada del mes actual								-	$ -				
								Total Facturas Pendientes													
Facturas Pendientes entre Años							Año 2018	-	$ -	Año 2019	$ -	$ -	Año 2020	-	$ -	Año 2021					

Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Abril 2021			0		$ -																
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses			0		$ -			Total Anuladas sin Reemplazo								-	$ -				
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años							Año 2018	-	$ -	Año 2019	$ -	$ -	Año 2020	-	$ -	Año 2021					

Ingresos Abiertos Pendientes de Abril 2021			3		$ -																
Ingresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2021			0		$ -			Total Ingresos Abiertos								3	$ -				
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años							Año 2018	-	$ -	Año 2019	-	$ -	Año 2020	3	$ -	Año 2021					

Verificado Por:			Facturación					Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:		Analista:	

Tipo de Soporte pendiente y Observacion			

Firma Colaborador: (Contratista)