

 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 TESORERÍA	Versión	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría de Salud
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LUIS EDUARDO PEREZ SANCHEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C.	X	C.E.	NO.		1.094.921.141			
CORREO ELECTRONICO:				lepez.9115@gmail.com				CELULAR:		3212649302		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								USS BOSA				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				FACTURADOR				SEDE:		BOSA		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	BO35R23	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA:				570124644				PENSIONADO		No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				725_2021				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		5 DE 5	
NÚMERO DE CDP		598	FECHA	23/04/2021	NÚMERO DE CRP		24593	FECHA	30/04/2021		
OBJETO DEL CONTRATO:				PRESTAR SERVICIO DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIA 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	6	2021		30	6	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.778.049							
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%				\$0			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pago 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 aportes.

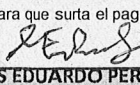
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$8.890.245
VALOR EJECUTADO	\$8.890.245
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.778.049
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

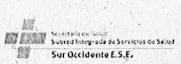
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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.

NUMERO DE PLANILLA	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1037592094	\$908.526,00	\$113.566	\$145.364	3	\$22.132	\$281.062

Dado en Bogotá a los (30) días del mes de JUNIO del año Dos Mil VEINTI UNO (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

 SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ NOMBRE y FIRMA LIDER DEL PROCESO: (E)	 LUIS EDUARDO PEREZ SANCHEZ NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA
---	---

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión: 2 Fecha de aprobación: 3/04/2017 Código: 04-02-FO-0003	
---	--	---	---

Ubicación del Servicio:			FACTURACION				Sede:USS BOSA							
No. DE CONTRATO:			725-2021		Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
							1	6	2 021		30	6	2 021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			LUIS EDUARDO PEREZ SANCHEZ				C. C.		1.094.921.141			DE	ARMENIA	
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 ☒ X NO ☐ Servicios: SI ☒ X NO ☐														
OBLIGACIONES CONTRACTUALES			PROGRAMADO		ACTIVIDADES REALIZADAS					PRODUQTOS 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, liquidación de cuenta, generación de facturas electrónicas y registros de seervicios en el Sistema de Información de la Institución.			CUMPLE		Realice verificación de derechos en la correspondientes pagainas de comprobador de derechos ADRES, DNP Y Comprobador de Deechos					Impresión de pantallazos adjunto a la sabana de autorización de la atención de paciente y se adjunta todos los soportes				
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) , verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) 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		Realicé y verifiqué la admisión aplicando los ocho correctivos con lla correspondiente verificación de derechos					Impresión de la hoja de admisión con los datos correctos del paciente, nombres y apellidos completos , direccion, telefono etc				
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 realizó previamente el registro de los usuarios en el SIRAS					Impresión informe realizado en SIRAS evidenciado datos del accidente y soportando la factura				
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		revise la verificación de cada una de las autorizaiones de los servicios prestados y facturados cumpliendo la normatividad vigente.					Se entrega sabana con la trazabilidad del proceso de la autorización de la atención son su autorizacion correspondiente.				
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		Realicé e informé y tramité junto con el equipo de admisiones y autorizaciones las actividades pertinentes para que el sistema asigne cama, traslade cama y traspaso a otra unidad para continuar co el tratamiento de los pacientes					Se entrega a admisiones y autorizaciones los pacientes para hospitalizar y o trasladar de cama o unidad.				
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 realizó la asignación de las citas de acuerdo con la necesidad del usuario, disponibilidad y orden cronológico					Se entrega impresión de recortorio de cita al paciente dandole explicación de cómo asistir a la cita				
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		Brinde información clara y precisa a los usuarios sobres las cuotas de recuperación según la seguridad social					Se realizó información al paciente informandole de las cuotas de recuperación según su seguridad				
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		Verificar con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamnete el censo					se reliza verificacion				
9. Verificar y realizar diariamente el cargue o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, 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		Realicé verifiqué y/o confirmé los cargos de los servicios prestados a los usuanosen los servicios de urgencias como son: Imagenología, laboratorios, ecografías, Cirugías, etc. de acuerdo a lo ordenado por la parte asistencial evidenciando en el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios teniendo en cuenta el cuadro de contratación vigente, el área de servicio o centro de					Entregué la factura con el detallado del cargue de los códigos cups de los servicios de urgencias como son: Imagenología, laboratorios, ecografías, Cirugías, etc., de acuerdo a lo ordenado por la parte asistencial evidenciando en el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada)				
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 sustituvan)			CUMPLE		Realicé, verifique y cargue los procedimientos y servicios prestados a los usuarios según los contratos establecidos con cada EPS para su respectivo pago.					Se realiza impresión y se adjunta soportes de factura para el respectivo cobro del servicio entregao debidamente sorportadas al tecnico				

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	Realicé diariamente el conteo del recaudo correspondiente a los copagos recibidos, 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.	Se realiza impresión del cierre realizado con el aplicativo Dinamica, más en cuenta billetes diligenciado la cantidad y denominación de los billetes, moneda y/o pagarés realizados en el turno.
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 asistencial.	CUMPLE	Realicé el diligenciamiento del libro de anulaciones y su factura correspondiente de reemplazo, diligenció el número de factura en el libro de salidas de pacientes realizada en mi turno y el libro entrega de turno; para seguir con el proceso de salida de pacientes con alguna inconsistencia para su salida.	Diligenció libros llevados diariamente para complementar y/o evaluar el cumplimiento de mis actividades diarias
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, FURIPZ Y FUTRANS) la norma que lo modifique, la matriz y modalidades de contratación vigentes en la Subred. Los precieirres 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 disminución de devoluciones y glosas.	CUMPLE	Realizo entrega diaria de todas la facturas realizadas en mi turno a cada Tecnico correspondiente más el diligencia miento de las autorizaciones correspondientes a Capital Salud	Realice entrega de facturas por medio de hoja de ruta.
14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de reemplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre 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 coro (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	Realizo diariamente el seguimiento con los tecnicos asignados por servicio para verificar ingresos, facturas, anulaciones para gestionar su cierre	realice seguimiento
15. Realizar el cierre (facturación) 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	Realicé y lleve el control en el cierre de la facturación de las atenciones en salud prestadas con egreso de los usuarios por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada	Realicé registro en libro de anulaciones posteriormente al reemplazo de cada factura diariamente
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 reemplazo en menos de 24 horas.	CUMPLE	Cada fin de mes entrego y corrijo cada factura que halla generado y me hayan devuelto por alguna razón	Genero reporte de DINAMICA cada fin de mes y verifico que no tenga ninguna factura relacionada a mi usuario sin entregar
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	Realice correcion de las facturas devueltas en su tiempo estipulado	impresión de factura, radicación de reemplazo de la misma
18. Asistir, participar y realizar las actividades que se estructuran 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, reintroducción, encuestas virtuales entre otros)	CUMPLE	Asifí y participé en las actividades que se estructuran para fortalecer el conocimiento de la Subred, proceso, procedimientos en los colaboradores que intervienen en los mismos (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reintroducción, encuestas virtuales	Firme la asistencia a cada Actividad programada
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	realice el seguimiento y control de las actividades contractuales	realizo seguimiento
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	Realicé la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con la libreta de actividades	Entregué cuenta de cobro con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación de los mismos para lograr el trámite administrativo respectivo.
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	Realizo la entrega del formato semanal de las facturas realizadas anuladas y reemplazadas. Mensualmente el formato con el cumplimiento de las actividades corepondientes a mi contrato	Impresión del cuadro de actividades mensualmente y se adjunta a la cuenta de cobro evidenciando facturas generadas del mes
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	Cumplí y ejecute los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Impresión de los formatos con firma de los recibidos de los tecnicos y el Líder del proceso de facturación
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	Cumplí y ejecute los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Impresión de los formatos con firma de los recibidos de los tecnicos y el Líder del proceso de facturación
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	Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en el proceso de Gestión del Ingreso en cumplimiento de los planes de mejoramiento	Contribuir con la mejora continua.

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	Mantuve 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	Realicé actividades de Mejora en la comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario
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	Cumplí con las de actividades realizada 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	Entregué mis actividades en el tiempo solicitado por el marco del proceso de Facturación
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	Atendí y mejoré las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades	Soproté las acciones y el seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato.
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$1.778.049 Un Millón Setecientos setenta y ocho mil cuarenta y nueve pesos M/CTE			
Luis Eduardo Pérez Sánchez CC 7094928747		Firma de recibido supervisor:  SANDRA JINET TAFUR HERNÁNDEZ NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR	
NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:			
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.			

Instructivo de Diligenciamiento

Ubicación del Servicio: Diligencie el área o servicio donde presta los servicios
 Sede: Diligencie la sede donde presta sus servicios
 No. De Contrato: Diligencie número de contrato
 Periodo certificado desde el: Diligencie la fecha inicial y la fecha final del periodo que se va a certificar
 Nombre del Contratista: Diligencie su nombre
 C.C.: Diligencie su cedula de ciudadanía
 De: Diligencie el lugar de expedición de la cedula de ciudadanía
 El resultado del cumplimiento del contrato es: Diligencie con una (X) si se cumple o no con los productos o servicios.
 Obligaciones Contractuales: Diligencie las obligaciones presentes en el contrato
 Programado: Diligencie (Si o No) si para el periodo certificado la obligación ha sido programada
 Actividades Realizadas: Diligencie que actividades fueron realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones
 Productos entregados: Que productos surgieron de las actividades realizadas
 Observaciones: Diligencie si es necesario agregar observaciones
 Total a Pagar: Diligencie el valor en número y letras del valor a pagar en el periodo a certificar



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-06-14, 08:50:44 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1037592094

Período Cotización: mayo de 2021 Período Servicio: mayo de 2021

PAGADO 08/06/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS EDUARDO PEREZ SANCHEZ			Dirección	CR 81F SUR #63 A - 56		
Documento	CC-1094921141			Teléfono	4567374		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO		
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	ARL SURA		
Representante Legal	1						
Total Afiliados							

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET P	TAE	TDP	VSP	COR	ESG	LAB	VAC	AVP	VOT	IRP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administrador	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
C 1054321141	LUIS EDUARDO PEREZ SANCHEZ	59	00													0	30	30	30	0	(23207) PROTECCION (ING + PROTECCION)	\$ 908.526	\$ 145.400	(EPS044) MEDINAS EPS	\$ 908.526	\$ 113.600	2.436	\$ 908.526	\$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sona	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Saludos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 908.526	\$ 908.526	\$ 908.526	\$ 0	\$ 145.400	\$ 113.600	\$ 22.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.200	\$ 0	\$ 281.200

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	2021-06-08, 03:55:17 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2021
Empresa	LUIS EDUARDO PEREZ SANCHEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1094921141
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1037592094
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1016719926
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 281.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 145.400	\$ 0
N901097473	EPS044	MEDIMAS EPS	1	\$ 113.600	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 22.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 281.200	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 281.200

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

[illegible]

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INTEGRACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO								
Tipo de Afiliación	Número de Afiliación	Primer Afiliado	Segundo Afiliado	Segundo Afiliado	Segundo Afiliado	0.100 Porcentaje Afiliados	Porcentaje	Tipo Afiliación
CC	164401184	PR12	640402	1125	640400	1047.93	CEAFILLO 6 P.S. 24	CONTINUA
CC	161011124	PR12	640402	1125	640400	1215.11	CEAFILLO 6 P.S. 24	CONTINUA
CC	163011124	PR12	640402	1125	640400	1201.31	CEAFILLO 6 P.S. 24	CONTINUA

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

[illegible]

Pago Normal: corresponden a los afiliados que comparecieron en estado activo en la base de Datos Unica de Afiliados (DUA), en el marco del Decreto 789 de 2016.

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

Información Básica del Afiliado :

TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	109421141
NOMBRES	LUIS EDUARDO
APELLIDOS	PEREZ SANCHEZ
FECHA DE NACIMIENTO	1949-09-09
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	EMPRESA	GRUPO	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	FECHA DE PAGAMENTO
ACTIVO	NECIMAS FES S A S	CONTRATIVO	01/12/2015	31/12/2015	COTIZANTE

Fecha de impresión:	09/14/2017 01:50:19	Extracción de copias:	182,105,701
---------------------	---------------------	-----------------------	-------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4522 de 2016

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 ZPS-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 derivado y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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

Id de página: 23000726 [Ayuda](#) ?

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Ejecución del Contrato

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

9 Incumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO 2021.pdf	FEBRERO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2021.pdf	MARZO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2021.pdf	ABRIL 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2021.pdf	MAYO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

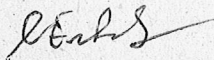
>

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

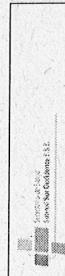
DEBE A:

LUIS EDUARDO PEREZ SANCHEZ
C.C 1094921141 DE ARMENIA QUINDIO

La suma de millón setecientos setenta y ocho mil cero 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 Facturación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E como Facturador de Urgencias II durante el periodo de 1 al 30 de JUNIO 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 725_2021



LUIS EDUARDO PÉREZ SANCHEZ
C.C 1094921141 DE ARMENIA QUINDIO
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 570124644



Contratación Pública del Estado de México

Sistema de Contratación Pública

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

SEGUIMIENTO

LUIS EDUARDO PEREZ
1/05/2021 AL 10/06/2021

CONTRATISTA
PERIODO

OBLIGACIONES

1/05/2021 AL 10/06/2021

TOTAL

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738

738</

RE INDUCCIÓN SUBRED 2021: Vista: Usuario

Usuario - LUIS EDUARDO PEREZ SANCHEZ

Informe general

Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
RE INDUCCIÓN SUBRED 2021						
 Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	9.17	0-10	91.67 %		9.17 %
 Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	8.75	0-10	87.50 %		8.75 %
 Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	8.57	0-10	85.71 %		8.57 %
 Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	9.17	0-10	91.67 %		9.17 %
 Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0-10	100.00 %		10.00 %
 Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0-10	100.00 %		10.00 %
 Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	8.00	0-10	80.00 %		8.00 %
 Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0-10	100.00 %		10.00 %
 Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	7.50	0-10	75.00 %		7.50 %
 Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0-10	100.00 %		10.00 %
 Total del curso	-	91.15	0-100	91.15 %		-

