Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OLGA PATRICIA BERNATE DÍAZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1018464721						
CORREO ELECTRONICO:	patriciabernate_97@hotmail.com				CELULAR:	3219253850						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Facturacion				SEDE:	KE10						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	R28	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	21078775187								PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2781-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		10 DE 10				
NÚMERO DE CDP	1596	FECHA	23/10/2018	NÚMERO DE CRP	44071	FECHA	31/10/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de poyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	11	2018		30	11	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$436.644									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES: *ADICIONALES DEL MES DE SEPTIEMBRE*

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$16.845.962
VALOR EJECUTADO	$14.847.318
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$436.644
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$436.644
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 **$1.953.105**, 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
1015997080	$781.242,00	$97.700	$125.000	3	$19.100	**$241.800**

Dado en Bogotá a los () días del mes de NOVIEMBRE del año Dos Mil Diez y ocho 2018. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente,

Luz Mary Torres

LUZ MARY TORRES
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Patricia Bernate

OLGA PATRICIA BERNATE DÍAZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-11-08, 04:30:48 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2018
Empresa	OLGA PATRICIA BERNATE DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1018464721
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8888135530 / 1015997080
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	35482755
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 242.100
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	$ 125.000	$ 100
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	1	$ 97.700	$ 100
N800256161	14-28	ARP SURA	1	$ 19.100	$ 100
		SubTotales:		$ 241.800	$ 300
		Total a Pagar:			$ 242.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - 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

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. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:			Sede: KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	2781-2018	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	11	2.018		30	11	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OLGA PATRICIA BERNATE DÍAZ		C.C.		1.018.464.721	DE		BOGOTÁ	

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como ASISTENTE AUTORIZADOR de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
A. Realizar verificación de derechos en la paginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y aplicativo de la	100%	Se realiza el debio seguimeinto en los pacientes que ingresan por el servicio de urgencias(adultos, pediatria y ginecologia) en los comprobadores(ADRES, Comprobador de Derechos, DNP, RUAF y diferentes base de datos de entidades) para asignarle el pagador	Bitacora de autorizacion al facturador correspondiente, con pantallazos de base de datos consultadas.
B.Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras	100%	Se realiza los correspondientes 8 correctos tanto en Hosvital y en SIIES con el fin de garantizar a las diferentes areas la informacion exacta del paciente en pro de agilizar los procesos asistenciales y administrativos. En el censo diario se evidencia verificacion a cada uno de los paciente que	Todo queda registrado en el censo del dia y Hosvital y SIIES donde se realiza la gestión de ingreso de datos de cada paciente. Se realizan las diferentes hojas de ruta requeridas por los liquidarores.
C. Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de	100%	Se realiza el correspondiente reporte de solicitud de autorizacion de urgencias y servicios hospitalarios mediante las diferentes plataformas de las EPS, via telefonica, anexo 2 y anexo 3, esto luego de la validacion respectiva de derechos de cada paciente.	Bitacoras en SIIES, correos electronicos, aneo 2 y anexo 3
D. Verificar diariamente el censo en cada uno de los servicios los usuarios hospitalizados, efectuando seguimiento a la clasificación por pagador en el sistema de información, y realizar la actualización	100%	Los registro de cambios de estancia se realizan por SIIES o por via telefónica, queda evidencia en el censo con codigos generados por las EPS y nombre del accesor que nos emitio el codigo.	Censo diario
E. Realizar el reporte del Censo diario de los usuarios hospitalizados donde se indique los donde se incluyan: Nombre y Apellido, Número de Documento, Fecha de Nacimiento, Fecha de Ingreso a	100%	Se alimenta el censo del dia con cada una de las gestiones realizadas con cada paciente. La bitácora y el censo diario lleva Nombre y Apellido, Número de Documento, Fecha de Nacimiento, Fecha de Ingreso a hospitalización y pagador ademas de fecha de la gestión; si el caso es de	Censo diario
F. Dejar la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización, y asi mismo Diligenciar de manera clara completa y oportuna los instrumentos que	100%	La bitácora, el censo diario y la hoja de ruta lleva Nombre y Apellido, Número de Documento, Fecha de Nacimiento, Fecha de Ingreso a hospitalización y pagador ademas de fecha de la gestión; si el caso es de EPS donde la solicitud de prorrogas de	Censo diario, bitacora y hojas de ruta
G. Entregar oportunamente los soportes del proceso de Autorización a los facturadores con el fin de ser anexados en	100%	Se realizan las hojas de ruta y diferentes autorizaciones solicitadas por los facturadores, se adjunta anexo 2, correos realizadados y autorizacion de urgencia desde plataforma según	No aplica
H. Realizar el proceso de autorización de medicamentos no POS con formatos, y realizar los trámites internos del diligenciamiento y justificación del formulario CTC. Esta actividad aplica para	100%	No se realiza esta actividad ya que no se maneja ese tipo de solicitudes	No aplica
I. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites	100%	Se realiza la respectiva validacion de derechos de los pacientes que ingresan la Unidad Prestadora de Servicios Occidente de Kennedy para asi definir la	SIIES
J. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred	100%	Se cumplen reglamentos establecidos, pendiente de novedades y actualizaciones de los procesos, asistir a diferentes capacitaciones y estar	Mejoras en el proceso y disponibilidad ante la institucion.
K. Responder oportunamente 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 dadas	100%	Se mantiene contacto con los diferentes auditores y jefes administrativos ante cualquier falencia y se contesta la glosa que corresponde por el area de autorizaciones y que sea debidamente evidenciada.	Bitacoras, correos electronico, glosas evidenciadas.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 436.644 CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS

CONTRATISTA: OLGA PATRICIA BERNATE DÍAZ CC 1.018.464.721

Fecha : /11/2018 Nombre y Firma del Supervisor Luz Mary Torres R

LUZ MARY TORRES

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

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de la Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en los decretos 2280 de 2005 y 1013 de 1998 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. Sí 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 al Consorcio SAYP 2011 y está proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO
DATOS EN RESOLUCIÓN 2309

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
No records to display.								

DATOS EN RESOLUCIÓN 2280

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
No records to display.								

DATOS EN RESOLUCIÓN 4023

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1018464721	BERNATE	DIAZ	OLGA	PATRICIA	2018-10	NUEVA EPS S.A.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NORMA
NUEVA EPS S.A.	10/2018	10/11/2017	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	09/2018	10/11/2017	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	08/2018	10/11/2017	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	07/2018	10/11/2017	30	COTIZANTE	4023