1229

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**
**FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO**

**CÓDIGO: AP-IA-FT-014**
**VERSIÓN: 03**
**FECHA: 2021-12-27**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO - OPS:** | PS 1229 2022 | **C.D.P. No.:** | 51 | **Proceso que pertenece:** | DIRECCION FINANCIERA |
| | | | | **Servicio al que pertenece:** | FACTURACION |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO |
| **Nombre del Contratista:** | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | | | **C.C.** | 1.071.868.637 **de:** NIMAIMA |
| **Fecha Inicio:** | 01 DE FEBRERO DE 2022 | **Fecha Terminación inicial:** | 30 DE ABRIL DE 2022 | **Valor Mensual:** | $ 1.600.000 **Valor a cobrar:** $ 1.600.000 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1.600.000 | $ 309.400 | 8356588658 | 07/02/2022 |
| 2 | MARZO | $ 1.600.000 | $ 309.400 | 8357343425 | 08/03/2022 |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.800.000 | $ 4.800.000 | $ 3.200.000 | $ 1.600.000 |

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

**OBJETO DEL CONTRATO**

**Relación de actividades para el período:** **Desde:** 2022-03-01 **Hasta:** 2022-03-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1.Verificar las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente.2.Actualizar datos personales del usuario a facturar.3.Generar factura en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente.4.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información.5.Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente..6.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.7.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area.8.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.9.Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.10.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.11.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.12.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. | 1.Verifico las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente.2.Actualizo datos personales del usuario a facturar.3.G facturas en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente.4.Legalizo el dinero de recibos de caja recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información.5.Elaboro factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente..6.Realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.7.Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area.8.Corregio facturas anuladas dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.9.Brindo el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.10.Realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.11.Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.12.Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. | En el periodo comprendido se realizó el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratadas, se anexan folios con las evidencias |

**Observaciones:**

**Nota:** Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Karen Dayana Ortiz
**Firma del Contratista**

**C.C.** 1.071.868.637 **de** NIMAIMA

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | JOSE ALBERTO ROMERO |
| **CARGO:** | DIRECTOR FINANCIERO |
| **FIRMA** | |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2 | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | MARIA MARLENY RAMOS GUERRA |
| **CARGO:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO |
| **FIRMA** | |

**Cuenta de cobro 2-2022**

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE

C.C 1.071.868.637 de la ciudad de NIMAIMA

**LA SUMA DE:**

**UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE** **$** **1.600.000**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1229 2022 correspondiente al mes de MARZO de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

**Cordialmente,**

KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE
C.C 1071868637
Teléfono 3222044375
Direccion CRA.19 A # 1 SUR -43
No Cuenta 724623426 AHORROS BANCO BBVA
Fecha: 31/03/2022

compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | **NIT:** | 1071868637 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | febrero 2022 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | febrero 2022 |
| **Número de Radicación:** | 8357343425 | **Total a pagar:** | $309,400 |
| **Fecha de vencimiento:** | 08/03/2022 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 08/03/2022 | **Número de Administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago en Cajas |
| **Banco:** | 1001 | **Número Autorización:** | 1000000264 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

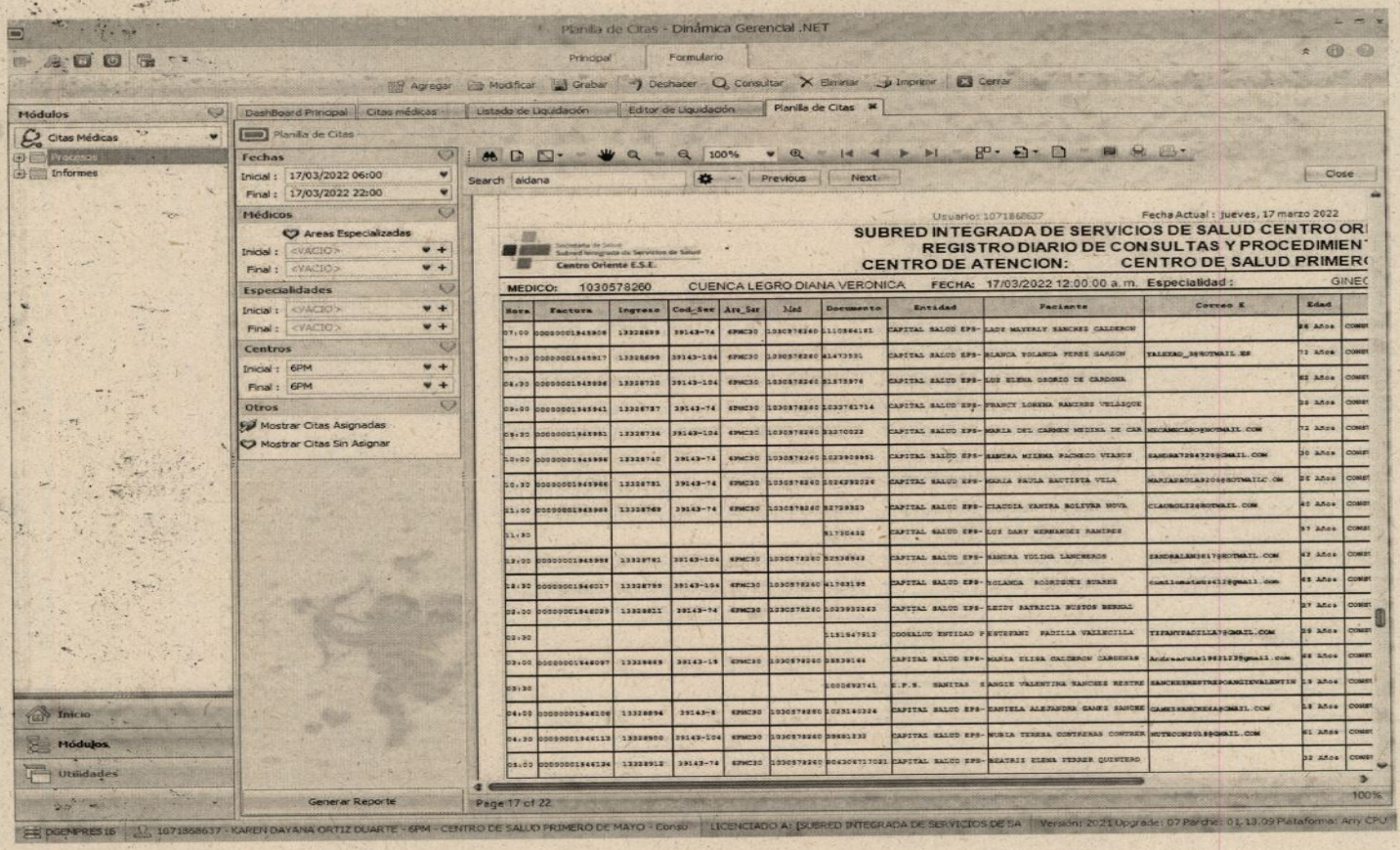
| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | | $0 | $24,400 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 1 | | $0 | $160,000 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0 | $125,000 |
| | | | | | | $309,400 |

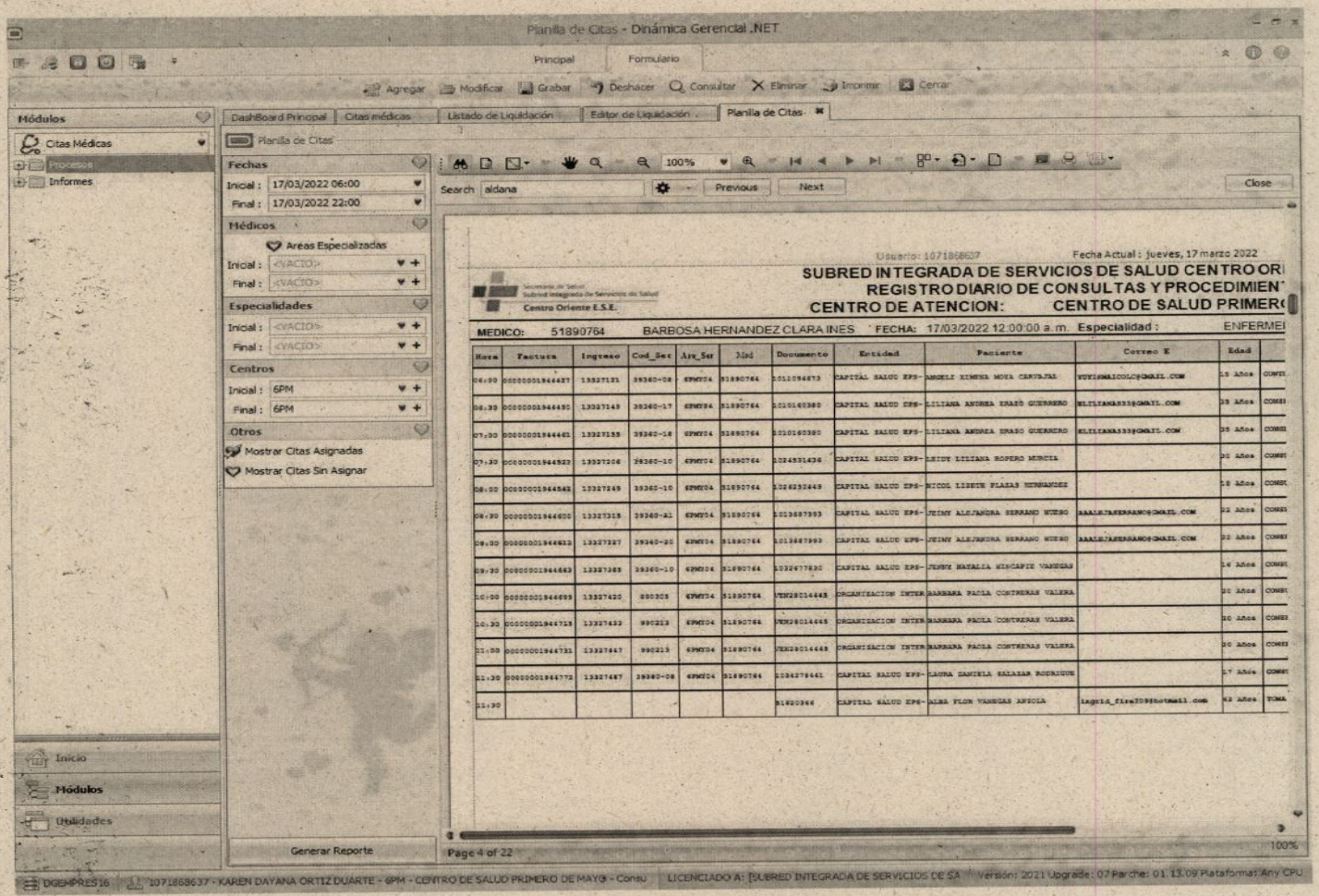
***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE**
**KAREN DAYANA ORTIZ CC 1071868637**
**CAPS PRIMERA DE MAYO**
**EVIDENCIAS MES DE MARZO 2022**

## AGENDAS FACTURADAS



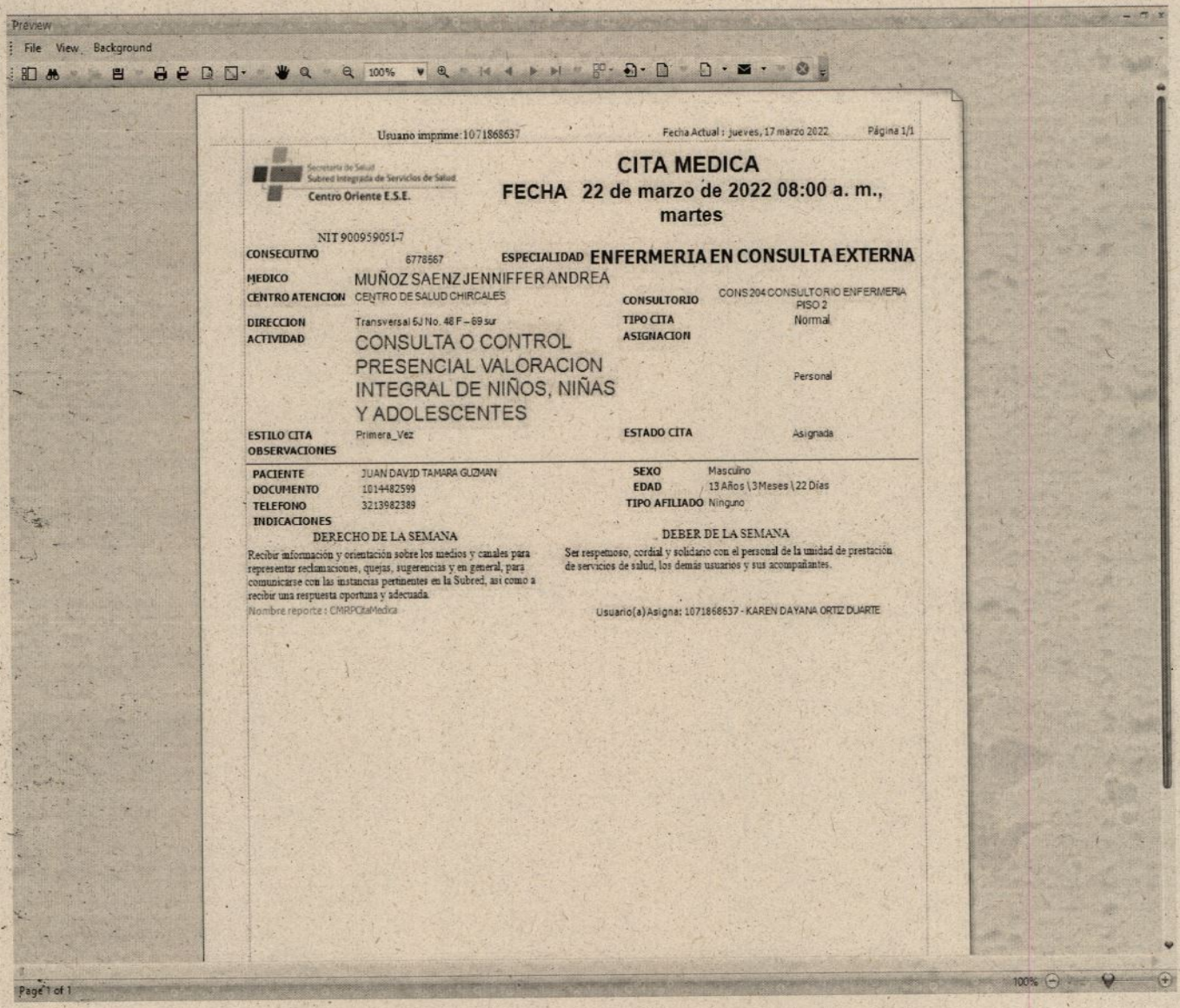

Planilla de Citas - Dinámica Gerencial .NET
Principal
Formulario
Agregar
Modificar
Grabar
Deshacer
Consultar
Eliminar
Imprimir
Cerrar
Módulos
Citas Médicas
Procesos
Informes
DashBoard Principal
Citas médicas
Listado de Liquidación
Editor de Liquidación
Planilla de Citas
Planilla de Citas
Fechas
Inicial : 17/03/2022 06:00
Final : 17/03/2022 22:00
Médicos
Areas Especializadas
Inicial : <VACIO>
Final : <VACIO>
Especialidades
Inicial : <VACIO>
Final : <VACIO>
Centros
Inicial : 6PM
Final : 6PM
Otros
Mostrar Citas Asignadas
Mostrar Citas Sin Asignar
Generar Reporte
Search aldana
Previous
Next
Close
Usuario: 1071868637
Fecha Actual : jueves, 17 marzo 2022
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO OR
REGISTRO DIARIO DE CONSULTAS Y PROCEDIMIEN
CENTRO DE ATENCION: CENTRO DE SALUD PRIMER
Centro Oriente E.S.E.
MEDICO: 51890764 BARBOSA HERNANDEZ CLARA INES FECHA: 17/03/2022 12:00:00 a.m. Especialidad : ENFERMEI
Hora | Factura | Ingreso | Cod_Ser | Are_Ser | Nid | Documento | Entidad | Paciente | Correo E | Edad
06:00 | 00000001944427 | 13327171 | 39360-08 | 6PMT04 | 51890764 | 1011094873 | CAPITAL SALUD EPS- | ANGELY XIMENA MOYA CARVAJAL | YUYISMAICOL@GMAIL.COM | 15 Años
06:30 | 00000001944450 | 13327149 | 39360-17 | 6PMT04 | 51890764 | 1010160380 | CAPITAL SALUD EPS- | LILIANA ANDREA ERASO GUERRERO | KLILIANA333@GMAIL.COM | 25 Años
07:00 | 00000001944461 | 13327155 | 39360-18 | 6PMT04 | 51890764 | 1010160380 | CAPITAL SALUD EPS- | LILIANA ANDREA ERASO GUERRERO | KLILIANA333@GMAIL.COM | 25 Años
07:30 | 00000001944522 | 13327206 | 39360-10 | 6PMT04 | 51890764 | 1024831436 | CAPITAL SALUD EPS- | LEIDY LILIANA ROPERO MURCIA | | 30 Años
08:00 | 00000001944542 | 13327249 | 39360-10 | 6PMT04 | 51890764 | 1026232449 | CAPITAL SALUD EPS- | NICOL LISBETH PLAZAS HERNANDEZ | | 18 Años
08:30 | 00000001944600 | 13327315 | 39360-A1 | 6PMT04 | 51890764 | 1013687993 | CAPITAL SALUD EPS- | JEIMY ALEJANDRA SERRANO NUEVO | RAALEJASERRANO@GMAIL.COM | 22 Años
09:00 | 00000001944613 | 13327327 | 39360-20 | 6PMT04 | 51890764 | 1013687993 | CAPITAL SALUD EPS- | JEIMY ALEJANDRA SERRANO NUEVO | RAALEJASERRANO@GMAIL.COM | 22 Años
09:30 | 00000001944663 | 13327385 | 39360-10 | 6PMT04 | 51890764 | 1032677830 | CAPITAL SALUD EPS- | JENNY NATALIA MINCAPIE VANEGAS | | 19 Años
10:00 | 00000001944699 | 13327420 | 890308 | 6PMT04 | 51890764 | VEN28014445 | ORGANIZACION INTER | BARBARA PAOLA CONTRERAS VALERA | | 20 Años
10:30 | 00000001944718 | 13327433 | 890213 | 6PMT04 | 51890764 | VEN28014445 | ORGANIZACION INTER | BARBARA PAOLA CONTRERAS VALERA | | 20 Años
11:00 | 00000001944731 | 13327447 | 890213 | 6PMT04 | 51890764 | VEN28014445 | ORGANIZACION INTER | BARBARA PAOLA CONTRERAS VALERA | | 20 Años
11:30 | 00000001944772 | 13327487 | 39360-08 | 6PMT04 | 51890764 | 1034278441 | CAPITAL SALUD EPS- | LAURA DANIELA SALAZAR RODRIGUE | | 17 Años
12:30 | | | | | | 51920366 | CAPITAL SALUD EPS- | ALBA YLON VANEGAS APICHA | laguia_fire3D@hotmail.com | 42 Años
Inicio
Módulos
Utilidades
Page 4 of 22
100%
DGEMPRES16
1071868637 - KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE - 6PM - CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO - Consu
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SA
Versión: 2021 Upgrade: 07 Parche: 01.13.09 Plataforma: Any CPU

# CITAS FACTURADAS Y ASIGNADAS

## ::. FACTURAS REGISTRADAS EN DGH

752 Registros para: MANUEL DE JESUS ESPINEL VARACETA - 1936-12-02 (85 Años)- 432919

| Factura | Estado Factura | Fecha Factura | Facturado Por | Ingreso | Aseguradora | Servicio | Cantidad Facturada | Cod Profesional | Profesional |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00000001948325 | Facturada | 2022-03-17 09:01:04.483 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13331228 | PGP CAPITAL SALUD EPS | COLESTEROL HDL (19237) | 1 | 3736455 | DE LA CRUZ QUIJANO NESTOR AURELIO |
| 00000001948325 | Facturada | 2022-03-17 09:01:04.483 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13331228 | PGP CAPITAL SALUD EPS | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] (19241) | 1 | 3736455 | DE LA CRUZ QUIJANO NESTOR AURELIO |
| 00000001948325 | Facturada | 2022-03-17 09:01:04.483 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13331228 | PGP CAPITAL SALUD EPS | COLESTEROL TOTAL (19242) | 1 | 3736455 | DE LA CRUZ QUIJANO NESTOR AURELIO |
| 00000001948325 | Facturada | 2022-03-17 09:01:04.483 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13331228 | PGP CAPITAL SALUD EPS | CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS (19290) | 1 | 3736455 | DE LA CRUZ QUIJANO NESTOR AURELIO |
| 00000001948325 | Facturada | 2022-03-17 09:01:04.483 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13331228 | PGP CAPITAL SALUD EPS | GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS) (19490) | 1 | 3736455 | DE LA CRUZ QUIJANO NESTOR AURELIO |
| 00000001948325 | Facturada | 2022-03-17 09:01:04.483 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13331228 | PGP CAPITAL SALUD EPS | NITROGENO UREICO (19749) | 1 | 3736455 | DE LA CRUZ QUIJANO NESTOR AURELIO |
| 00000001948325 | Facturada | 2022-03-17 09:01:04.483 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13331228 | PGP CAPITAL SALUD EPS | TRIGLICERIDOS (19940) | 1 | 3736455 | DE LA CRUZ QUIJANO NESTOR AURELIO |
| SSCO0007159680 | Facturada | 2022-03-17 06:46:38.967 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13330069 | EVENTO CAPITAL SALUD EPSS | TERCER CONTROL CONSULTA DE MEDICINA ALTERNATIVA (509603) | 1 | 52126097 | GONZALEZ ROMERO TATIANA |
| 00000001912602 | Facturada | 2022-03-09 11:24:53.672 | DIEGO LEANDRO MEDINA BOLAÑOS | 13293029 | PGP CAPITAL SALUD EPS | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (39143-52) | 1 | 80038945 | MEJIA BUENDIA CAMILO |
| SSCO0007153843 | Facturada | 2022-03-02 06:02:57.650 | ANA MARIA NUNGO HERNANDEZ | 13257162 | EVENTO CAPITAL SALUD EPSS | SEGUNDO CONTROL CONSULTA DE MEDICINA ALTERNATIVA (509602) | 1 | 52126097 | GONZALEZ ROMERO TATIANA |
| SSCO0007150469 | Facturada | 2022-02-22 09:39:59.677 | ANA MARIA NUNGO HERNANDEZ | 13220663 | EVENTO CAPITAL SALUD EPSS | PRIMER CONTROL CONSULTA DE MEDICINA ALTERNATIVA (509601) | 1 | 52126097 | GONZALEZ ROMERO TATIANA |
| SSCO0007146514 | Facturada | 2022-02-10 11:20:19.447 | CARLOS ANDRES TORRES CARZON | 13169234 | EVENTO CAPITAL SALUD EPSS | TERCER CONTROL CONSULTA DE MEDICINA ALTERNATIVA (509603) | 1 | 52126097 | GONZALEZ ROMERO TATIANA |



Preview

File View Background

100%

Usuario imprime: 1071868637 Fecha Actual : jueves, 17 marzo 2022 Página 1/1

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

NIT 900959051-7

# CITA MEDICA

## FECHA 22 de marzo de 2022 08:00 a. m., martes

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CONSECUTIVO** | 6778567 | **ESPECIALIDAD** | **ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA** |
| **MEDICO** | MUÑOZ SAENZ JENNIFFER ANDREA | | |
| **CENTRO ATENCION** | CENTRO DE SALUD CHIRCALES | **CONSULTORIO** | CONS 204 CONSULTORIO ENFERMERIA PISO 2 |
| **DIRECCION** | Transversal 6J No. 48 F – 69 sur | **TIPO CITA** | Normal |
| **ACTIVIDAD** | CONSULTA O CONTROL PRESENCIAL VALORACION INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES | **ASIGNACION** | Personal |
| **ESTILO CITA** | Primera_Vez | **ESTADO CITA** | Asignada |
| **OBSERVACIONES** | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PACIENTE** | JUAN DAVID TAMARA GUZMAN | **SEXO** | Masculino |
| **DOCUMENTO** | 1014482599 | **EDAD** | 13 Años \ 3 Meses \ 22 Días |
| **TELEFONO** | 3213982389 | **TIPO AFILIADO** | Ninguno |
| **INDICACIONES** | | | |

DERECHO DE LA SEMANA

Recibir información y orientación sobre los medios y canales para representar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con las instancias pertinentes en la Subred, así como a recibir una respuesta oportuna y adecuada.

Nombre reporte : CMRPCitaMedica

DEBER DE LA SEMANA

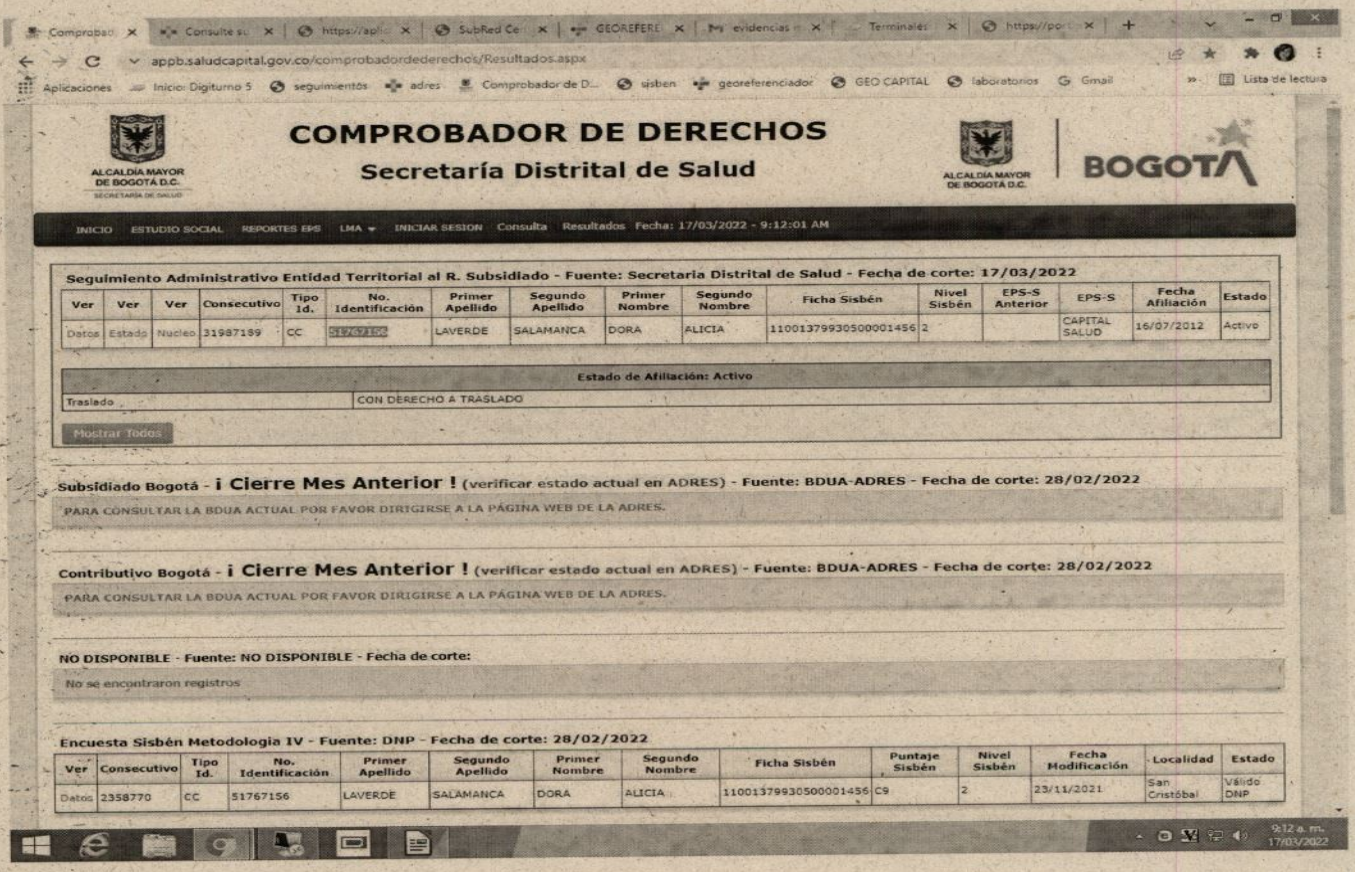
Ser respetuoso, cordial y solidario con el personal de la unidad de prestación de servicios de salud, los demás usuarios y sus acompañantes.

Usuario(a) Asigna: 1071868637 - KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE

Page 1 of 1

100%

## COMPROBADOR DE DERECHOS



appb.saludcapital.gov.co/comprobadordederechos/Resultados.aspx

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

# COMPROBADOR DE DERECHOS

## Secretaría Distrital de Salud

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

INICIO | ESTUDIO SOCIAL | REPORTES EPS | LMA | INICIAR SESION | Consulta | Resultados | Fecha: 17/03/2022 - 9:12:01 AM

**Seguimiento Administrativo Entidad Territorial al R. Subsidiado - Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Fecha de corte: 17/03/2022**

| Ver | Ver | Ver | Consecutivo | Tipo Id. | No. Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ficha Sisbén | Nivel Sisbén | EPS-S Anterior | EPS-S | Fecha Afiliación | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Datos | Estado | Nucleo | 31987189 | CC | 51767156 | LAVERDE | SALAMANCA | DORA | ALICIA | 11001379930500001456 | 2 | | CAPITAL SALUD | 16/07/2012 | Activo |

| Estado de Afiliación: Activo | |
|---|---|
| Traslado | CON DERECHO A TRASLADO |

Mostrar Todos

**Subsidiado Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDUA-ADRES - Fecha de corte: 28/02/2022**

PARA CONSULTAR LA BDUA ACTUAL POR FAVOR DIRIGIRSE A LA PÁGINA WEB DE LA ADRES.

**Contributivo Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDUA-ADRES - Fecha de corte: 28/02/2022**

PARA CONSULTAR LA BDUA ACTUAL POR FAVOR DIRIGIRSE A LA PÁGINA WEB DE LA ADRES.

**NO DISPONIBLE - Fuente: NO DISPONIBLE - Fecha de corte:**

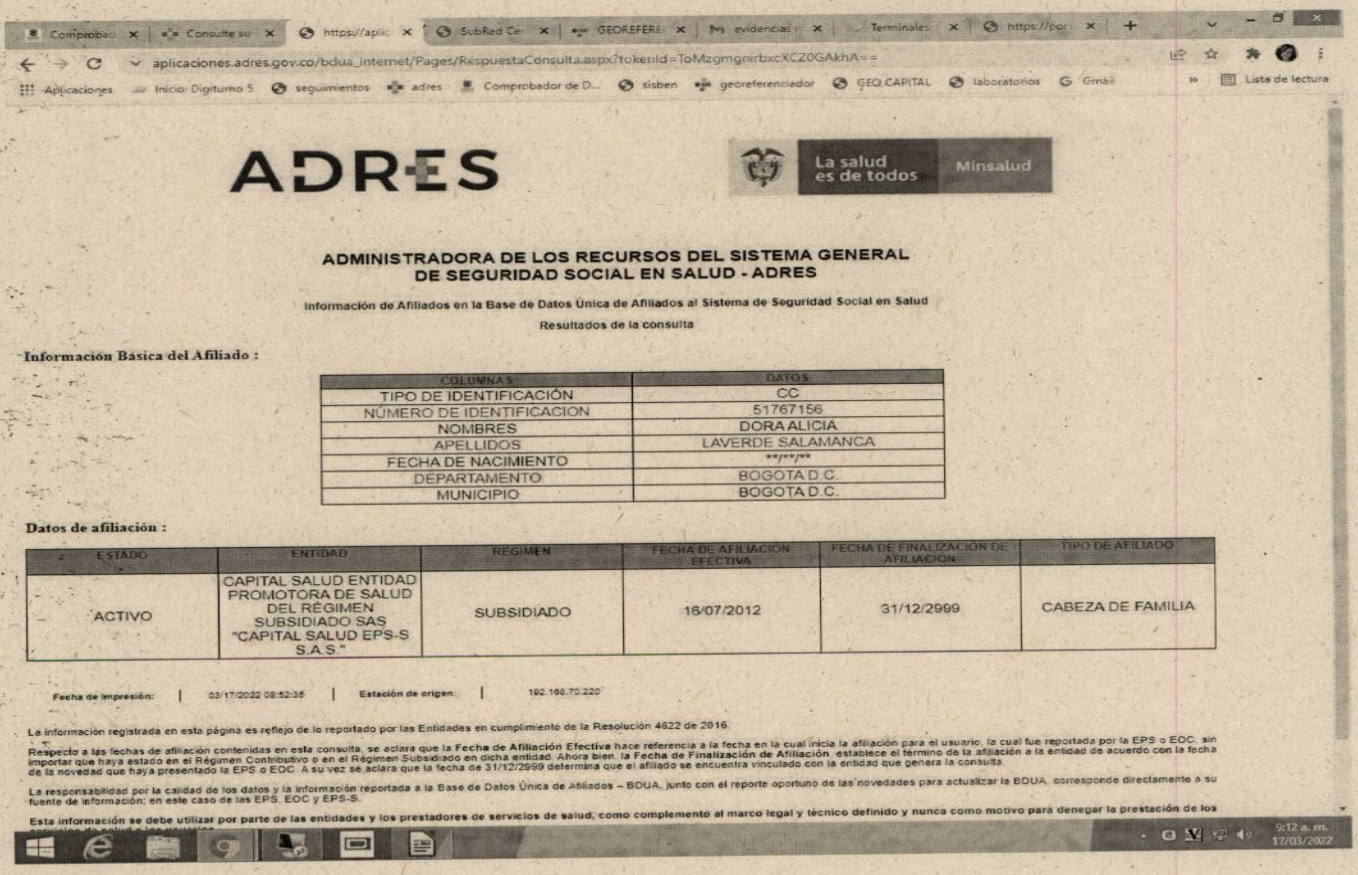
No se encontraron registros

**Encuesta Sisbén Metodología IV - Fuente: DNP - Fecha de corte: 28/02/2022**

| Ver | Consecutivo | Tipo Id. | No. Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ficha Sisbén | Puntaje Sisbén | Nivel Sisbén | Fecha Modificación | Localidad | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Datos | 2358770 | CC | 51767156 | LAVERDE | SALAMANCA | DORA | ALICIA | 11001379930500001456 | C9 | 2 | 23/11/2021 | San Cristóbal | Válido DNP |

9:12 a. m. 17/03/2022

# CONSULTAS ADRES



aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=ToMzgmgnirbxcXCZ0GAkhA==

Aplicaciones | Inicio: Digiturno 5 | seguimientos | adres | Comprobador de D... | sisben | georeferenciador | GEO CAPITAL | laboratorios | Gmail | Lista de lectura

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 | 51767156 |
| NOMBRES | DORA ALICIA |
| APELLIDOS | LAVERDE SALAMANCA |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACION EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." | SUBSIDIADO | 16/07/2012 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

**Fecha de impresión:** | 03/17/2022 08:52:36 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

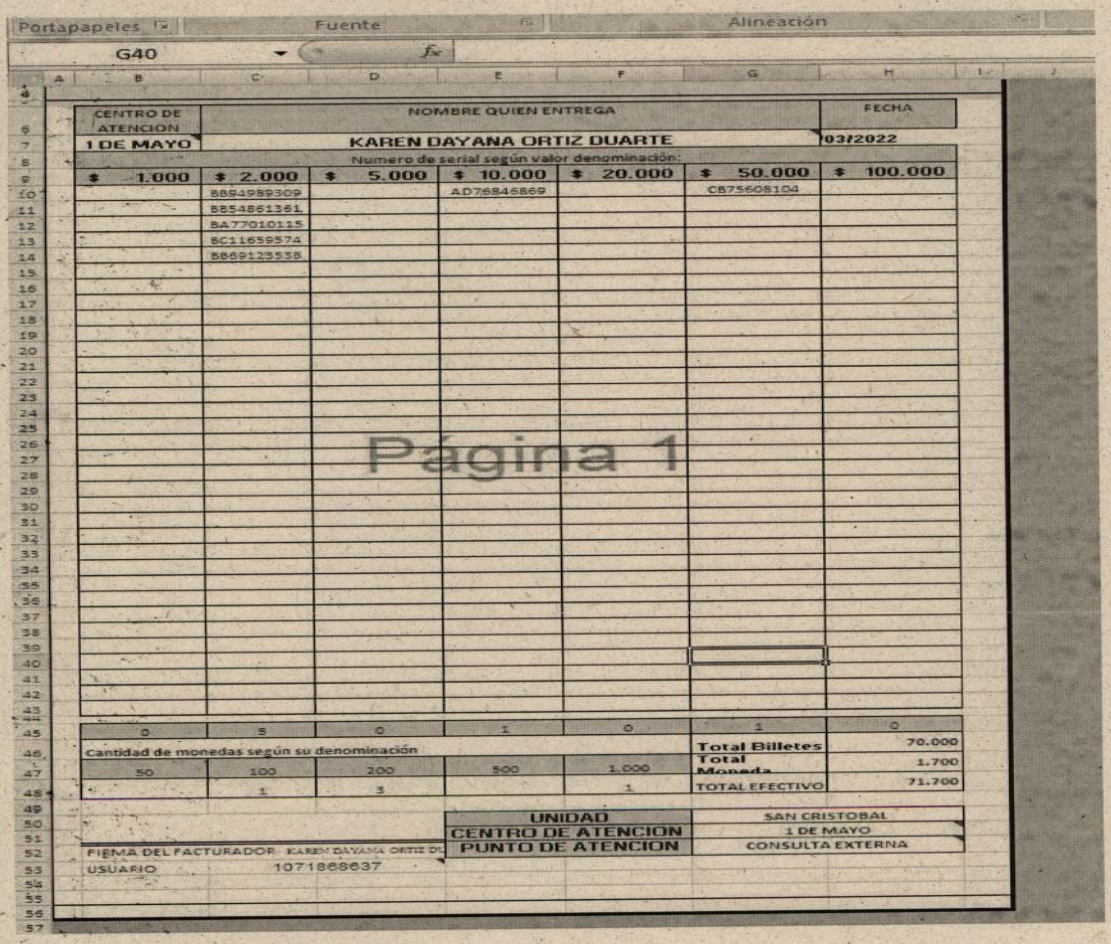
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el termino 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**

9:12 a. m. 17/03/2022

# RELACIÓN DE BILLETES



Portapapeles | Fuente | Alineación

G40

| CENTRO DE ATENCION | NOMBRE QUIEN ENTREGA | FECHA |
|---|---|---|
| 1 DE MAYO | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 03/2022 |

Numero de serial según valor denominación:

| $ 1.000 | $ 2.000 | $ 5.000 | $ 10.000 | $ 20.000 | $ 50.000 | $ 100.000 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | BB94989309 | | AD76846869 | | CB75606104 | |
| | BB54861361 | | | | | |
| | BA77010115 | | | | | |
| | BC11659574 | | | | | |
| | BB69123538 | | | | | |

Página 1

| 0 | 5 | 0 | 1 | 0 |
|---|---|---|---|---|
| Cantidad de monedas según su denominación | | | | |
| 50 | 100 | 200 | 500 | 1.000 |
| * | 1 | 3 | | 1 |

| | |
|---|---|
| Total Billetes | 70.000 |
| Total Moneda | 1.700 |
| TOTAL EFECTIVO | 71.700 |

| | |
|---|---|
| UNIDAD | SAN CRISTOBAL |
| CENTRO DE ATENCION | 1 DE MAYO |
| PUNTO DE ATENCION | CONSULTA EXTERNA |

FIRMA DEL FACTURADOR: KAREN DAYANA ORTIZ DU

USUARIO 1071868637

# FORMATO DE ANULACIONES

