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 PRIMERA DE MAYO

**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:** $ 1.648.000 **Valor a cobrar:** $ 1.648.000

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 549.333 | 1298 | 2022-05-01 | 2022-05-10 |
| 2 | $ 1.098.667 | 1445 | 2022-05-11 | 2022-05-31 |
| 3 | $ 0 | 0 | | |
| 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 | ABRIL | $ 1.600.000 | $ 309.400 | 8358155980 | 11/04/2022 |
| 4 | MAYO | $ 1.648.000 | $ 309.400 | 8358831838 | 11/05/2022 |
| 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 | $ 6.448.000 | $ 6.448.000 | $ 0 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

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

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2022-05-01 **Hasta:** 2022-05-31

| | OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCION 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 qué 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 4-2022**

# 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 CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE $ 1.648.000**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1229 2022 correspondiente al mes de MAYO 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: 31/05/2022

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:** | abril 2022 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | abril 2022 |
| **Número de Radicación:** | 8358831838 | **Total a pagar:** | $309,400 |
| **Fecha de vencimiento:** | 11/05/2022 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 11/05/2022 | **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:** | 1000000236 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

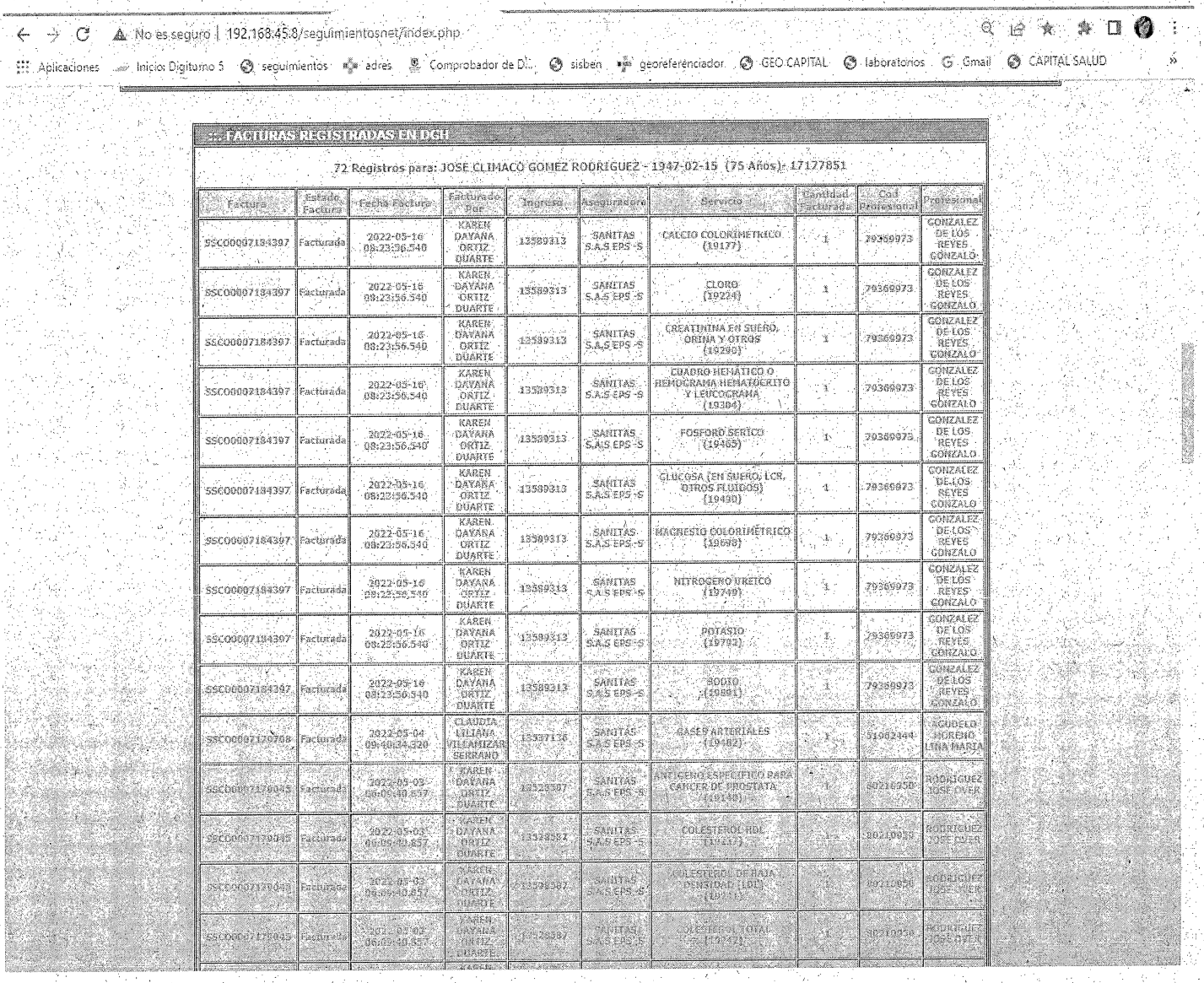
| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | | $0 | $24,400 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 1 | | $0 | $160,000 |
| 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 MAYO 2022**

## CITAS FACTURADAS Y ASIGNADAS




:: FACTURAS REGISTRADAS EN DGH

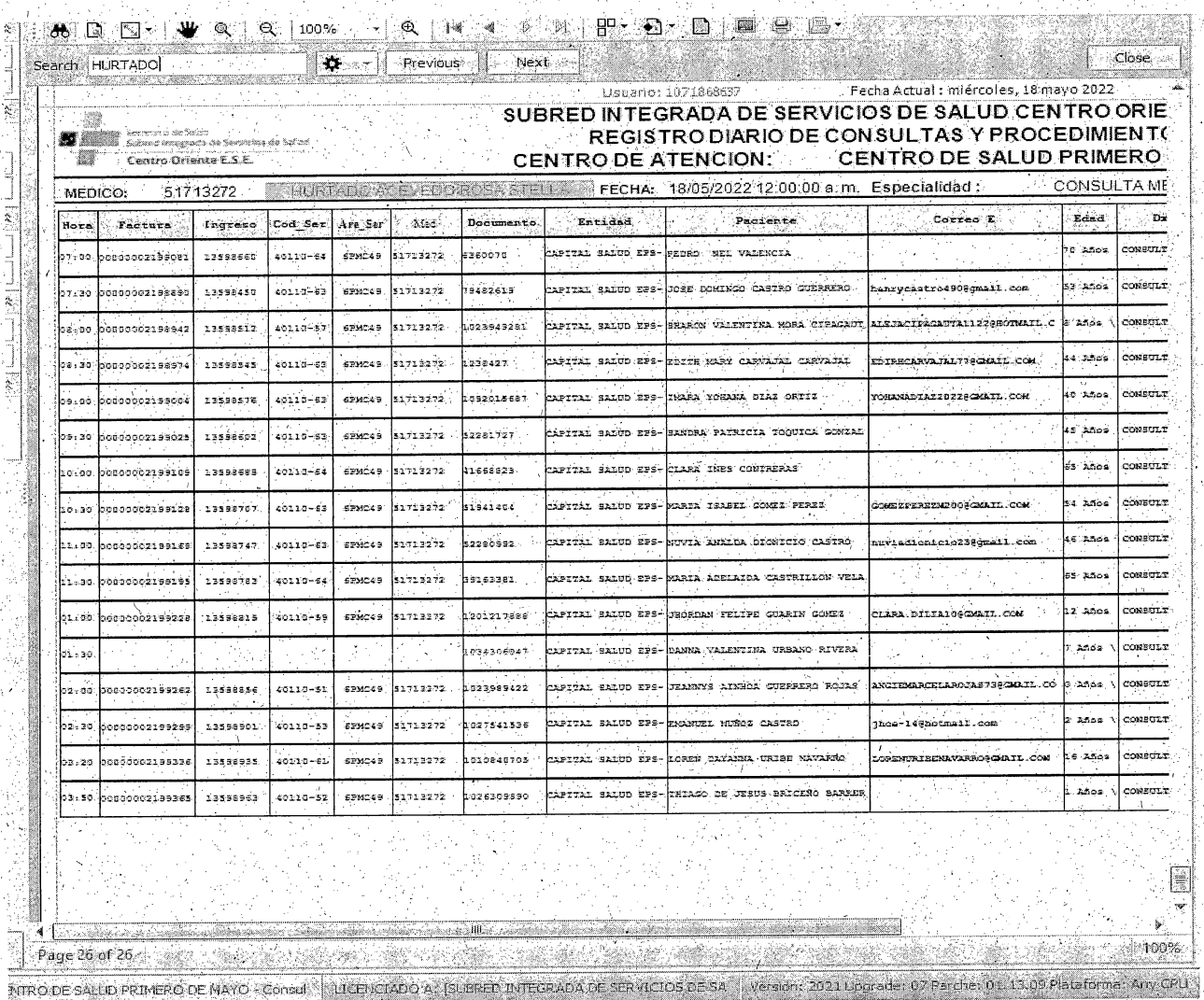
72 Registros para: JOSE CLIMACO GOMEZ RODRIGUEZ - 1947-02-15 (75 Años): 17177851

| Factura | Estado Factura | Fecha Factura | Facturado Por | Ingreso | Asegurador | Servicio | Cantidad Facturada | Cod Profesional | Profesional |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SSCO0007184397 | Facturada | 2022-05-16 08:23:56.540 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589313 | SANITAS S.A.S EPS -S | CALCIO COLORIMETRICO (19177) | 1 | 79369973 | GONZALEZ DE LOS REYES GONZALO |
| SSCO0007184397 | Facturada | 2022-05-16 08:23:56.540 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589313 | SANITAS S.A.S EPS -S | CLORO (19224) | 1 | 79369973 | GONZALEZ DE LOS REYES GONZALO |
| SSCO0007184397 | Facturada | 2022-05-16 08:23:56.540 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589313 | SANITAS S.A.S EPS -S | CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS (19290) | 1 | 79369973 | GONZALEZ DE LOS REYES GONZALO |
| SSCO0007184397 | Facturada | 2022-05-16 08:23:56.540 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589313 | SANITAS S.A.S EPS -S | CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA (19304) | 1 | 79369973 | GONZALEZ DE LOS REYES GONZALO |
| SSCO0007184397 | Facturada | 2022-05-16 08:23:56.540 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589313 | SANITAS S.A.S EPS -S | FOSFORO SERICO (19465) | 1 | 79369973 | GONZALEZ DE LOS REYES GONZALO |
| SSCO0007184397 | Facturada | 2022-05-16 08:23:56.540 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589313 | SANITAS S.A.S EPS -S | GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS) (19490) | 1 | 79369973 | GONZALEZ DE LOS REYES GONZALO |
| SSCO0007184397 | Facturada | 2022-05-16 08:23:56.540 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589313 | SANITAS S.A.S EPS -S | MAGNESIO COLORIMÉTRICO (19698) | 1 | 79369973 | GONZALEZ DE LOS REYES GONZALO |
| SSCO0007184397 | Facturada | 2022-05-16 08:23:56.540 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589313 | SANITAS S.A.S EPS -S | NITROGENO UREICO (19749) | 1 | 79369973 | GONZALEZ DE LOS REYES GONZALO |
| SSCO0007184397 | Facturada | 2022-05-16 08:23:56.540 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589313 | SANITAS S.A.S EPS -S | POTASIO (19792) | 1 | 79369973 | GONZALEZ DE LOS REYES GONZALO |
| SSCO0007184397 | Facturada | 2022-05-16 08:23:56.540 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589313 | SANITAS S.A.S EPS -S | SODIO (19891) | 1 | 79369973 | GONZALEZ DE LOS REYES GONZALO |
| SSCO0007170768 | Facturada | 2022-05-04 09:40:34.320 | CLAUDIA LILIANA VILLAMIZAR SERRANO | 13537136 | SANITAS S.A.S EPS -S | GASES ARTERIALES (19482) | 1 | 51962444 | AGUDELO MORENO LINA MARIA |
| SSCO0007170045 | Facturada | 2022-05-03 06:09:40.857 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13528587 | SANITAS S.A.S EPS -S | ANTICUERPO ESPECIFICO PARA CANCER DE PROSTATA (19148) | 1 | 80216950 | RODRIGUEZ JOSE OVER |
| SSCO0007170045 | Facturada | 2022-05-03 06:09:40.857 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13528587 | SANITAS S.A.S EPS -S | COLESTEROL HDL (19417) | 1 | 80216950 | RODRIGUEZ JOSE OVER |
| SSCO0007170045 | Facturada | 2022-05-03 06:09:40.857 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13528587 | SANITAS S.A.S EPS -S | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) (19418) | 1 | 80216950 | RODRIGUEZ JOSE OVER |
| SSCO0007170045 | Facturada | 2022-05-03 06:09:40.857 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13528587 | SANITAS S.A.S EPS -S | COLESTEROL TOTAL (19421) | 1 | 80216950 | RODRIGUEZ JOSE OVER |

## :: FACTURAS REGISTRADAS EN DGH

99 Registros para: LUIS ELBER GARCIA GOMEZ - 1950-01-09 (72 Años)-14216258

| Factura | Estado Factura | Fecha Factura | Facturado Por | Ingreso | Aseguradora | Servicio | Cantidad Facturada | Cod Profesional | Profesional |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SSCO00007184346 | Facturada | 2022-05-16 07:21:33.167 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589694 | COOSALUD BOGOTA EPS-S | CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS (19290) | 1 | 1054678655 | LOPEZ MORA OSCAR MAURICIO |
| SSCO00007184346 | Facturada | 2022-05-16 07:21:33.167 | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 13589694 | COOSALUD BOGOTA EPS-S | NITROGENO UREICO (19749) | 1 | 1054678655 | LOPEZ MORA OSCAR MAURICIO |
| | | | | | | | | | RESTREPO |



Search HURTADO | Previous | Next | Close

Usuario: 1071868637 Fecha Actual : miércoles, 18 mayo 2022

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

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE**
**REGISTRO DIARIO DE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTO**
**CENTRO DE ATENCION: CENTRO DE SALUD PRIMERO**

MEDICO: 51713272 HURTADO ACEVEDO ROSA STELLA FECHA: 18/05/2022 12:00:00 a.m. Especialidad : CONSULTA ME

| Hora | Factura | Ingreso | Cod_Ser | Are_Ser | Méd | Documento | Entidad | Paciente | Correo E | Edad | Da |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 07:00 | 00000002199081 | 13598660 | 40110-64 | 6PMC49 | 51713272 | 6260070 | CAPITAL SALUD EPS- | PEDRO NEL VALENCIA | | 70 Años | CONSULT |
| 07:30 | 00000002198890 | 13598450 | 40110-63 | 6PMC49 | 51713272 | 79482619 | CAPITAL SALUD EPS- | JOSE DOMINGO CASTRO GUERRERO | henrycastro490@gmail.com | 52 Años | CONSULT |
| 08:00 | 00000002198842 | 13598512 | 40110-57 | 6PMC49 | 51713272 | 1023943281 | CAPITAL SALUD EPS- | SHARON VALENTINA MORA CIFUENTES | ALEJACIFUENTES1222@HOTMAIL.C | 8 Años \ | CONSULT |
| 08:30 | 00000002198974 | 13598545 | 40110-63 | 6PMC49 | 51713272 | 1238427 | CAPITAL SALUD EPS- | EDITH MARY CARVAJAL CARVAJAL | EDITHCARVAJAL77@GMAIL.COM | 44 Años | CONSULT |
| 09:00 | 00000002199004 | 13598576 | 40110-63 | 6PMC49 | 51713272 | 1092015687 | CAPITAL SALUD EPS- | INARA YOHANA DIAZ ORTIZ | YOHANADIAZ2022@GMAIL.COM | 40 Años | CONSULT |
| 09:30 | 00000002199025 | 13598602 | 40110-63 | 6PMC49 | 51713272 | 52281727 | CAPITAL SALUD EPS- | SANDRA PATRICIA TOQUICA GONZAL | | 45 Años | CONSULT |
| 10:00 | 00000002199109 | 13598688 | 40110-64 | 6PMC49 | 51713272 | 41668623 | CAPITAL SALUD EPS- | CLARA INES CONTRERAS | | 63 Años | CONSULT |
| 10:30 | 00000002199128 | 13598707 | 40110-63 | 6PMC49 | 51713272 | 51941404 | CAPITAL SALUD EPS- | MARIA ISABEL GOMEZ PEREZ | GOMEZPEREZME80@GMAIL.COM | 54 Años | CONSULT |
| 11:00 | 00000002199168 | 13598747 | 40110-63 | 6PMC49 | 51713272 | 52280932 | CAPITAL SALUD EPS- | NUVIA AMALDA DICNICIO CASTRO | nuviadicnicio23@gmail.com | 46 Años | CONSULT |
| 11:30 | 00000002199195 | 13598783 | 40110-64 | 6PMC49 | 51713272 | 39163381 | CAPITAL SALUD EPS- | MARIA ADELAIDA CASTRILLON VELA | | 65 Años | CONSULT |
| 01:00 | 00000002199228 | 13598815 | 40110-59 | 6PMC49 | 51713272 | 1201217886 | CAPITAL SALUD EPS- | JHORDAN FELIPE GUARIN GOMEZ | CLARA.DILIA10@GMAIL.COM | 12 Años | CONSULT |
| 01:30 | | | | | | 1034306047 | CAPITAL SALUD EPS- | DANNA VALENTINA URBANO RIVERA | | 7 Años \ | CONSULT |
| 02:00 | 00000002199262 | 13598856 | 40110-51 | 6PMC49 | 51713272 | 1023989422 | CAPITAL SALUD EPS- | JEANNYS AINHOA GUERRERO ROJAS | ANGIEMARCELAROJAS73@GMAIL.CO | 8 Años \ | CONSULT |
| 02:30 | 00000002199289 | 13598901 | 40110-53 | 6PMC49 | 51713272 | 1027541535 | CAPITAL SALUD EPS- | EMANUEL MUÑOZ CASTRO | jhon-14@hotmail.com | 2 Años \ | CONSULT |
| 02:29 | 00000002199336 | 13598935 | 40110-61 | 6PMC49 | 51713272 | 1010848705 | CAPITAL SALUD EPS- | LOREN DAYANNA URIBE NAVARRO | LORENURIBENAVARRO@GMAIL.COM | 16 Años | CONSULT |
| 03:50 | 00000002199365 | 13598963 | 40110-52 | 6PMC49 | 51713272 | 1026309890 | CAPITAL SALUD EPS- | THIAGO DE JESUS BRICEÑO BARRER | | 1 Años \ | CONSULT |

Page 26 of 26 100%

NTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO - Consul | LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SA | Version: 2021 Upgrade: 07 Parches: 01.13.05 Plataforma: Any CPU

# RESERVA DE CITAS



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

NIT 900959051-7

## CITA MEDICA

**FECHA 18 de mayo de 2022 06:35 a. m., miércoles**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CONSECUTIVO** | 8991288 | **ESPECIALIDAD** | **LABORATORIO CLINICO** |
| **MEDICO** | LABORATORIO CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO | | |
| **CENTRO ATENCION** | CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO | **CONSULTORIO** | LABORATORIO CLINICO |
| **DIRECCION** | CL 20 Sur 8ª 58 | **TIPO CITA** | Normal |
| **ACTIVIDAD** | LABORATORIO CLINICO | **ASIGNACION** | Personal |
| **ESTILO CITA** | Primera_Vez | **ESTADO CITA** | Asignada |
| **OBSERVACIONES** | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PACIENTE** | JESSICA DELPILAR PERDOMO VELASCO | **SEXO** | Femenino |
| **DOCUMENTO** | 1104934322 | **EDAD** | 27 Años \ 4 Meses \ 30 Días |
| **TELEFONO** | 3002222143 | **TIPO AFILIADO** | Ninguno |
| **INDICACIONES** | | | |

DERECHO DE LA SEMANA

A ser informado que tiene derecho a una segunda opinión calificada de su condición médica, a través de los mecanismos con los que cuenta la Subred, incluido el mismo profesional tratante.

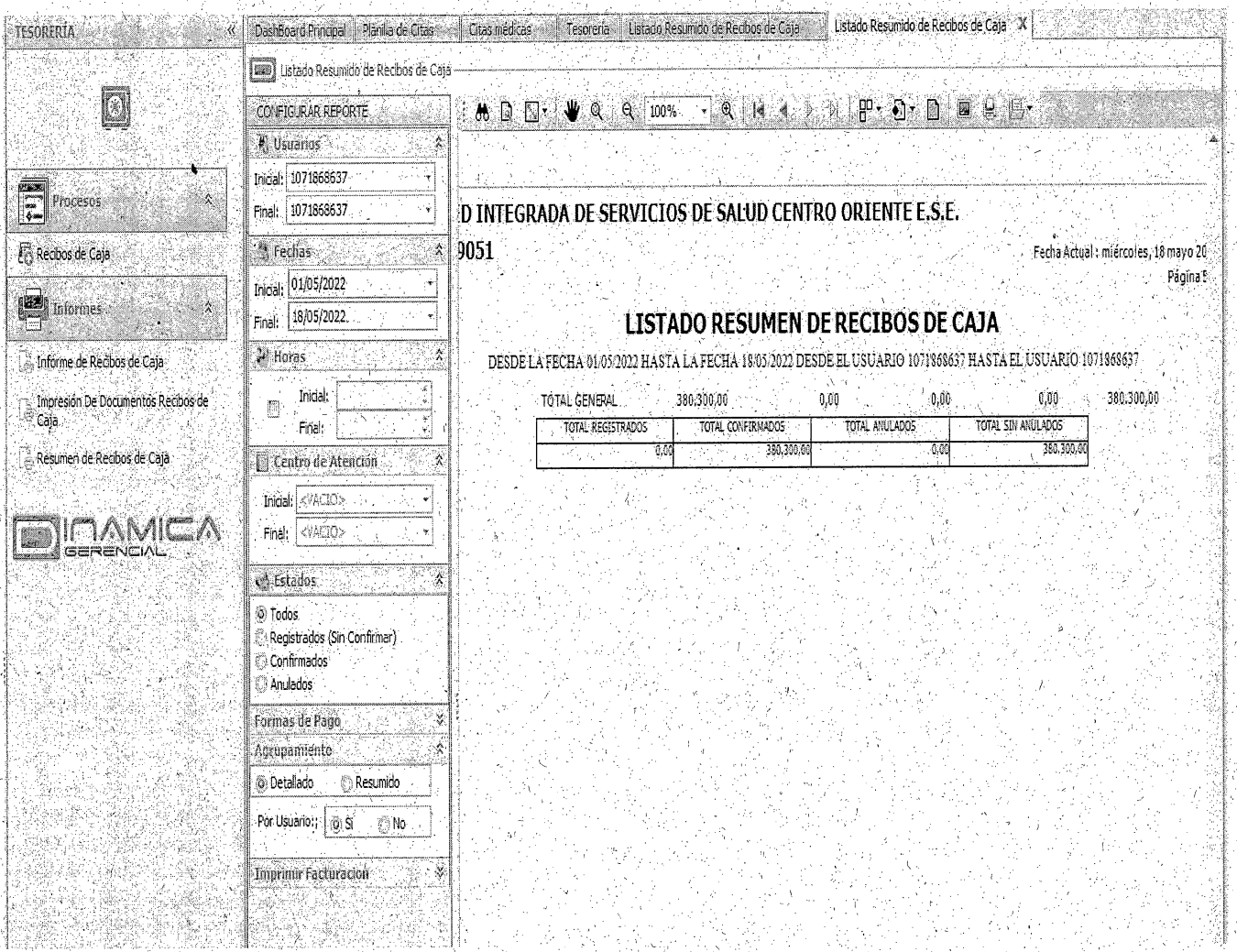
DEBER DE LA SEMANA

Usar adecuada y racionalmente los servicios ofrecidos, mecanismos de escucha. Cumpliendo las normas del SGSSS y actuando de buena fe en el mismo.

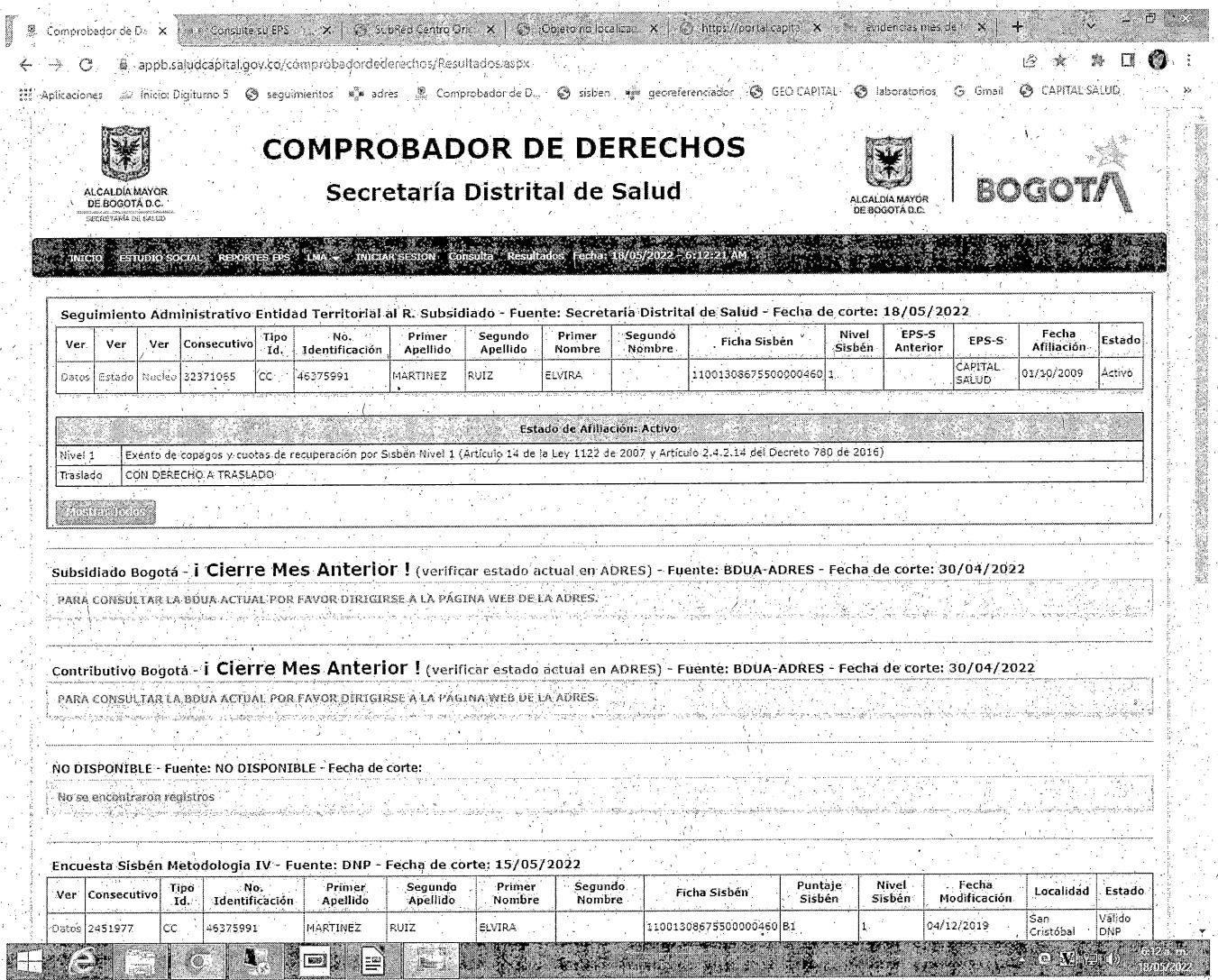
Nombre reporte : CMRPCitaMedica

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

# RECIBOS DE CAJA



# COMPROBADOR DE DERECHOS



Comprobador de D... | Consulte su EPS ... | Correo Centro Ori... | Objeto no localizado | https://portal.capito... | evidencias mes de ... | appb.saludcapital.gov.co/comprobadorderechos/Resultados.aspx

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

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 | LNA | INICIAR SESION | Consulta | Resultados | Fecha: 18/05/2022 - 6:12:21 AM

**Seguimiento Administrativo Entidad Territorial al R. Subsidiado - Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Fecha de corte: 18/05/2022**

| 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 | 32371055 | CC | 46375991 | MARTINEZ | RUIZ | ELVIRA | | 11001308675500000460 | 1 | | CAPITAL SALUD | 01/10/2009 | Activo |

| Estado de Afiliación: Activo | |
|---|---|
| Nivel 1 | Exento de copagos y cuotas de recuperación por Sisbén Nivel 1 (Artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y Artículo 2.4.2.14 del Decreto 780 de 2016) |
| Traslado | CON DERECHO A TRASLADO |

Mostrar todos

**Subsidiado Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDUA-ADRES - Fecha de corte: 30/04/2022**

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: 30/04/2022**

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

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

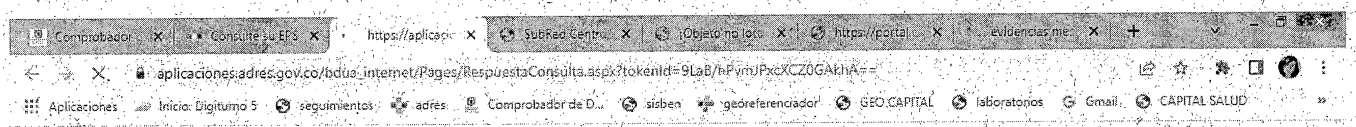
No se encontraron registros

**Encuesta Sisbén Metodología IV - Fuente: DNP - Fecha de corte: 15/05/2022**

| 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 | 2451977 | CC | 46375991 | MARTINEZ | RUIZ | ELVIRA | | 11001308675500000460 | B1 | 1 | 04/12/2019 | San Cristóbal | Válido DNP |

6:12 a. m. 18/05/2022

# CONSULTAS ADRES




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 | 46375991 |
| NOMBRES | ELVIRA |
| APELLIDOS | MARTINEZ RUIZ |
| 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 AFILIACION | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." | SUBSIDIADO | 01/10/2009 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

Fecha de Impresión: | 06/18/2022 06:12:43 | 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.

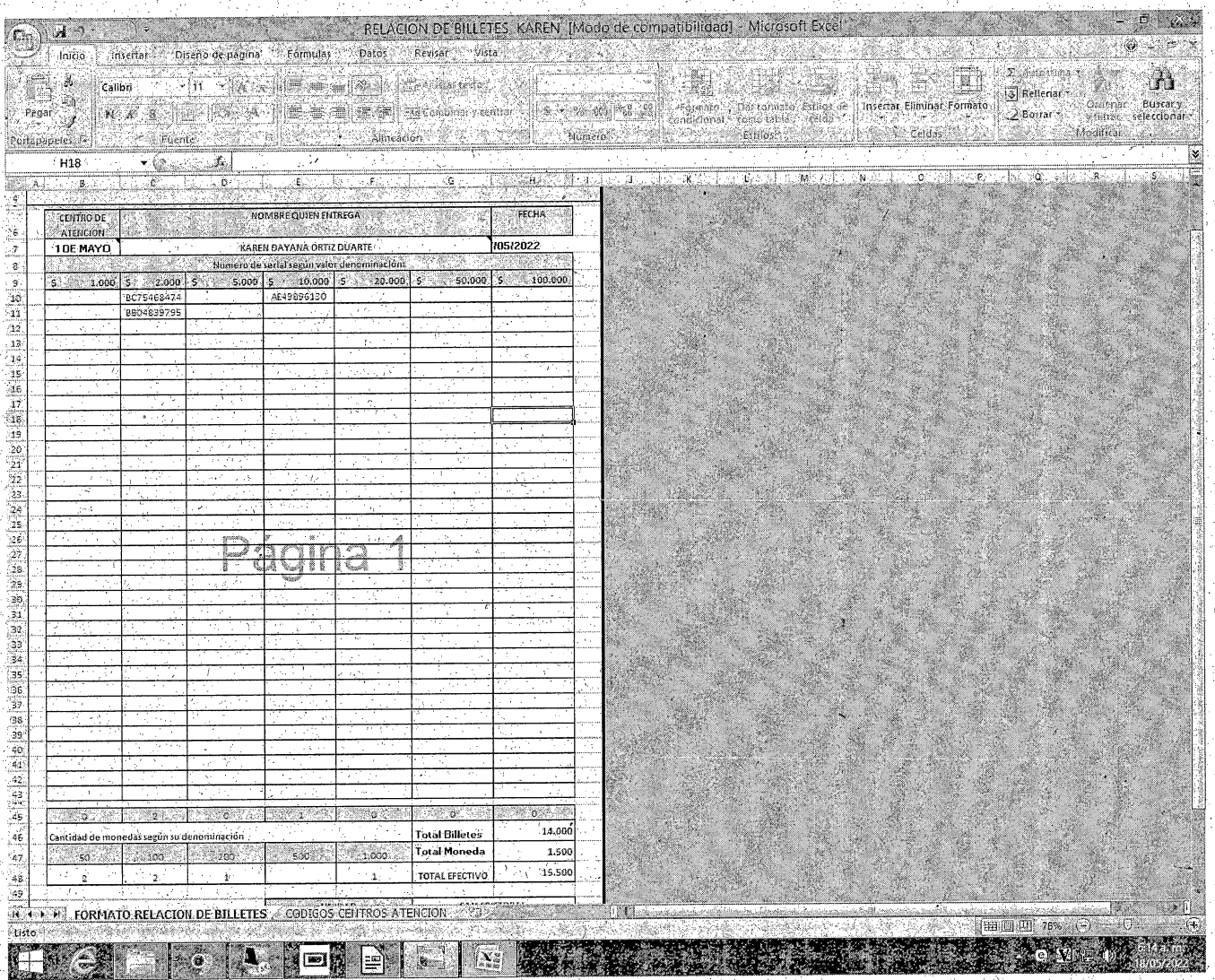
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen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



# RELACIÓN DE BILLETES



RELACION DE BILLETES_KAREN [Modo de compatibilidad] - Microsoft Excel

| CENTRO DE ATENCION | NOMBRE QUIEN ENTREGA | FECHA |
|---|---|---|
| 1 DE MAYO | KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE | 10/05/2022 |

Numero de serial según valor denominación

| $ 1.000 | $ 2.000 | $ 5.000 | $ 10.000 | $ 20.000 | $ 50.000 | $ 100.000 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | BC75468474 | | AE49896120 | | | |
| | 8804839795 | | | | | |

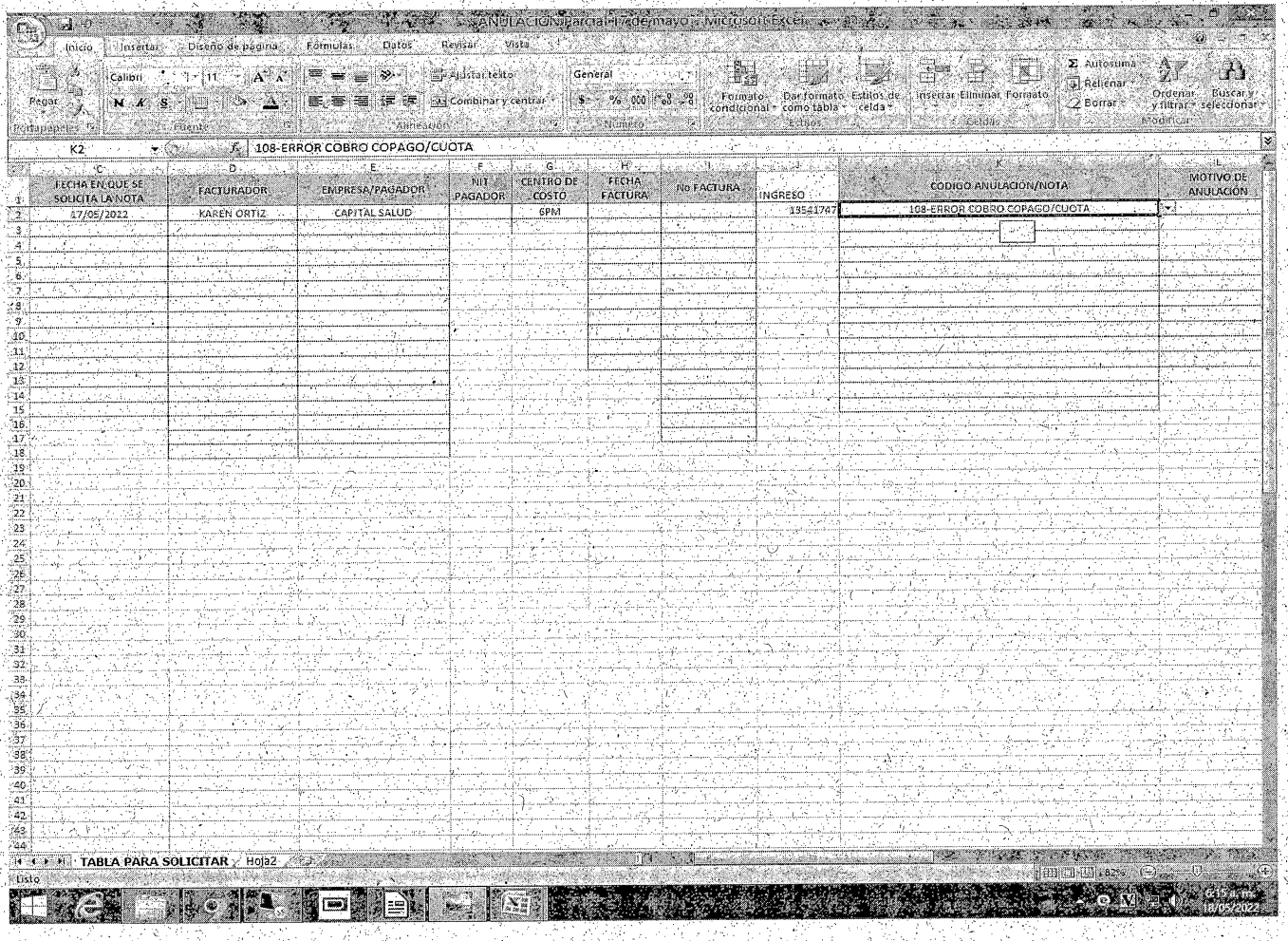
Página 1

| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cantidad de monedas según su denominación | | | | | Total Billetes | 14.000 |
| 50 | 100 | 200 | 500 | 1.000 | Total Moneda | 1.500 |
| 0 | 2 | 1 | | 1 | TOTAL EFECTIVO | 15.500 |

FORMATO RELACION DE BILLETES | CODIGOS CENTROS ATENCION

Listo

# FORMATO DE ANULACIONES



ANULACION parcial 17 de mayo - Microsoft Excel

Inicio | Insertar | Diseño de página | Fórmulas | Datos | Revisar | Vista

Pegar | Calibri | 11 | Ajustar texto | General | Combinar y centrar | Formato condicional | Dar formato como tabla | Estilos de celda | Insertar | Eliminar | Formato | Autosuma | Rellenar | Borrar | Ordenar y filtrar | Buscar y seleccionar

K2 | 108-ERROR COBRO COPAGO/CUOTA

| | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FECHA EN QUE SE SOLICITA LA NOTA | FACTURADOR | EMPRESA/PAGADOR | NIT PAGADOR | CENTRO DE COSTO | FECHA FACTURA | No FACTURA | INGRESO | CODIGO ANULACION/NOTA | MOTIVO DE ANULACIÓN |
| 2 | 17/05/2022 | KAREN ORTIZ | CAPITAL SALUD | | 6PM | | | 19541747 | 108-ERROR COBRO COPAGO/CUOTA | |

TABLA PARA SOLICITAR | Hoja2

Listo | 82%

18/05/2022

# ESTADISTICO FACTURAS

