

50

 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 Planeación E.S.E.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				ASTRID MALLERLY BARFERA RODRIGUEZ									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		52.373.959				
CORREO ELECTRONICO:				astridbarrerar@gmail.com				CELULAR:		3152390495			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						UBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				FACTURACION				SEDE:		USSBOSA			
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:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				570120279				PENSIONADO		No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				2749 - 2018				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				10 DE 10	
NÚMERO DE CDP		1729		FECHA	25/10/2018		NÚMERO DE CRP		45533		FECHA	31/10/2018	
OBJETO DEL CONTRATO:				PRESTAR SERVICIO DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACION DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LASUBRED INTEGRADA 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:								\$1.562.000					
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%									

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$15.620.000
VALOR EJECUTADO	\$15.620.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.562.000
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 \$1.933.105, 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
8331041013	\$781.242	\$97.700	\$125.000	3	19.100	\$241.800

Dado en Bogotá a los () días del mes de Noviembre del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,


LUZ MARY TORRES
 LIDER DE PROCESO


ASTRID MALLERLY BARRERA RODRIGUEZ
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Ubicación del Servicio:		AUTORIZACIONES		USS BOSA							
No. DE CONTRATO:		2749-2018		Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
					1	11	2.018		30	11	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ASTRID MALLERLY BARRERA RODRIGUEZ		C. C.	52.373.959			DE	BOGOTÁ		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de poyo como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - AUTORIZADOR 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.

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 de los usuarios que requieren servicio por urgencia, traslado, observación y /u hospitalización, incluyendo dicha verificación en el software de autorizaciones, con el diligenciamiento de todos los campos anexando los pantallazos incluidos en cada ítem requerido para soporte de autorizaciones y fastura, realizar el escaneo de documentos de los usuarios en cumplimiento a la normatividad vigente.	100%	Se realiza verificación de derechos a los usuarios que ingresaron por el servicio de urgencias, observación y hospitalización	SIIES
b. Verificar y aplicar el cuadro de contratación vigente de la institución para el reporte y liquidación de servicios prestados a los usuarios en el momento de su atención .	100%	Se realiza consulta del cuadro de contratación para la solicitud de autorizaciones	BITACORA CORRESPONDIENTE A DIARIO
c. realizar solicitud de autorizaciones de urgencias, observación, hospitalización, medicamentos no pos a los diferentes pagadores , incluidos entes territoriales	100%	Se realizan los tres envíos y el cuarto al ente territorial del anexo realizado para la solicitud de servicios	BITACORA POR SIIES CORRESPONDIENTE
d. Diligenciar de manera completa y clara los anexos técnicos de la resolución 3047/08 que sean necesarios para la consecución de la autorización, ingresando toda la información en el software de autorizaciones .	100%	Se realiza censo Observación y Uci verificando que el paciente este hospitalizado en la cama y coincida con el del sistema	SIIES
e. Asignar citas de urgencia y prioritarias teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas y los requerimientos de los usuarios.	100%	Se realiza verificación de derechos a los usuarios que ingresaron por el servicio de urgencias, observación y hospitalización	AGENDAMIENTO CITAS
f. Hospitalizar administrativamente a los usuarios de la institución, realizar traslado de camas de los pacientes teniendo en cuenta la necesidad de cada servicio	100%	Se realiza censo Observación y Uci verificando que el paciente este hospitalizado en la cama y coincida con el del sistema	BITACORA POR SIIES CORRESPONDIENTE
g. realizar el seguimiento diario de las autorizaciones de los pacientes de observación y hospitalización, en cumplimiento de la resolución 3047/08 y de las demás que adicionen, modifiquen o sustituyan garantizar el adecuado diligenciamiento y ubicación del paciente en el censo, realizando ronda diaria para identificar cambios en el servicio o traslados de pacientes que no hayan sido reportados por el personal asistencial para contar con información confiable de los pacientes efectivamente hospitalizados, reportando cualquier novedad al profesional de autorizaciones.	100%	Se realiza censo Observación y Uci verificando que el paciente este hospitalizado en la cama y coincida con el del sistema	BITACORA POR SIIES CORRESPONDIENTE
h. entregar las autorizaciones de servicios de urgencias , observación y hospitalización con todos los soportes para el cobro efectivo de los servicios.	100%	Se realiza consulta del cuadro de contratación para la solicitud de autorizaciones	SIIES
i. Realizar verificación de la documentación de los usuarios para la autorización de los servicios de procedimientos quirúrgicos ambulatorios	100%	Se realiza verificación de derechos a los usuarios que ingresaron por el servicio de urgencias, observación y hospitalización	SIIES
j. verificar de manera oportuna los listados de programación de cirugía en cuanto a autorizaciones y seguridad social se refiere	100%	Se realiza consulta del cuadro de contratación para la solicitud de autorizaciones	BITACORA CORRESPONDIENTE A DIARIO
k. abrir ingreso para los pacientes con cirugías programadas y realizar hoja de ruta	100%	Se abre ingreso para cx programadas y se realiza el adecuado diligenciamiento de los documentos que soporten.	SIIES-CORREOS
L. Realizar las demás actividades que le sean asignadas por quien ejerce el control de ejecución, acordes con el objeto del mismo aplica para urgencias	100%	Se realizan todas las actividades asignadas y establecidas durante el mes por la subred	
M. Participar activa y proactivamente en todas las actividades programadas por la institución en el proceso de acreditación que apuntan al mejoramiento continuo de la entidad .	100%	Se participa en las actividades programadas por la referente para la socialización de temas relacionados con la acreditación	Entrega de hojas de ruta con su respectivo soportes
N. Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario quehacer de la entidad haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad. con el fin de apoyar a la acreditación del hospital.	100%	Se participa en las actividades programadas por la referente para la socialización de temas relacionados con la acreditación	Entrega de hojas de ruta con su respectivo soportes
O. Conocer, incorporar y aplicar las herramientas impartidas por el hospital para la implementación de los sistemas integrados de gestión de la calidad y control en énfasis en la acreditación de la entidad	100%	Se participa en las actividades programadas por la referente para la socialización de temas relacionados con la acreditación	Entrega de hojas de ruta con su respectivo soportes

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$1.562,000 UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS


AUTORIZADOR: ASTRID MALLERLY BARRERA RODRIGUEZ


LIDER DE PROCESO LUZ MARY TORRES
Fecha 30/11/2018

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



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	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NOMBRES		52373959
APELLIDOS		ASTRID MALLERLY
FECHA DE NACIMIENTO		BARRERA RODRIGUEZ
DEPARTAMENTO		**/**/**
MUNICIPIO		BOGOTÁ D.C.
		BOGOTÁ D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COMPENSAR E.P.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 11/19/2018 04:09:42 | Estación, de origen: 190.24.132.202

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 Subsidado 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, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de 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. Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente 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	52373959	BARREBA	RODRIGUEZ	ASTRID	MALLE	2015-04	COMPENSAR E.P.S.	COTIZANTE
CC	52373959	BARREBA	RODRIGUEZ	ASTRID	MALLERLY	2018-09	COMPENSAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACIÓN	FECHAS COMPENSADAS	TIPO AFILIADO	NORMA
COMPENSAR E.P.S.	09/2018	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	08/2018	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	07/2018	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	06/2018	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	05/2018	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	04/2018	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	03/2018	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	02/2018	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	01/2018	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	12/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	11/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	10/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	09/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	08/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	07/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	06/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	05/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	04/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	03/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	02/2017	30/04/2015	30	COTIZANTE	4023