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	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Rossi Paola Guerrero Pulido						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016055778	
CORREO ELECTRONICO:	paolaguerreropulido@gmail.com				CELULAR:	3133321772	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION USS TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE13R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	10842013891				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	71			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	185	FECHA	2023-01-17 16:43:13.000	NÚMERO DE CRP	10073	FECHA	2023-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-02-01		2023-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,878,641				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos 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 soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$8,581,655
VALOR EJECUTADO	$2,945,732
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,878,641
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,635,923
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	34%

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 $2.194,507 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1052397557	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
Rossi Paola Guerrero Pulido	1016055778	paolaguerreropulido@gmail.com	3133321772	BANCOLOMBIA S.A	AHORRO	10842013891

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2023-02-01 / 2023-02-28	SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ	71 185 / 10073	• KE13 R23 - 100 %	• EQUIVALENTE-1016055778-20230220051450-EQUIVALENTE-1016055778.pdf	1052397557	• PLANILLA-1016055778-20230220053311-planilla seguridad social + adre compensados+pantallazo seop + adres.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$8,581,655	$2,945,732	$1,878,641		$5,635,923	34.33%

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
17021356	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 resposable de pago para el procedimiento de admisión o liquidacion de cuenta.	• "Realicé consulta del estado de aseguramiento del usuario en las plataformas de Adres, Comprobador Distrital, DNP, Páginas ERP y otros. Verifiqué el pagador o Responsable de Pago de la atención en los procedimientos de asignación de cita, liquidación y facturación. "	• Registro en Dinámica el pagador, con plan de beneficios y contrato correcto. Soporte de comprobadores en facturas.
17021357	2. Consultar ,verificar y aplicar la frecuencia de uso correspondientes a las actividades de promoción y prevención, así como la facturación de las mismas conforme a la resolución 3280 de 2018 o la normatividad vigente, gestionando la demanda inducida al atender al usuario en coordinación con el equipo de PyD de la Subred.	• "Realicé la identificación del curso de vida que aplica a los usuarios que atendí en facturación. Verifiqué el historico del paciente en el sistema de informacion Dinámica Gerencial Validé y agendé las actividades que aplican acorde al curso de vida a los usuarios que atendí en facturación y que se realizó demanda inducida"	• Citas agendadas como demanda inducida realizada por el colaborador de facturación.

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
17021358	3. Verificar y actualizar datos del paciente aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E en la admisión, asignación de citas y facturación.		• "Realicé la aplicación de puntos de control al solicitar datos en las actividades de asignación de citas o facturación de servicios. Verifiqué y actualice datos en el sistema Dinámica Gerencial de los pacientes que atendí en el periodo. Realicé las correcciones pertinentes en el sistema de información, cuando identifiqué y/o me reportó el técnico o referente inconsistencias en las admisiones o facturas."		• "Admisiones y facturas correctas Registros en Dinámica correctos, SIN caracteres NO permitidos. Reporte de campanazos a corregir. Facturas anuladas o admisiones corregidas en Dinámica."
17021359	4. Realizar la asignación de la cita conforme al procedimiento establecido, a las necesidades del usuario, metas de la sede, aplicando el libreto, los instructivos definidos por el proceso de atención ambulatoria y gestión financiera, así como el cumplimiento de los estandares de acreditación y la normatividad vigente que aplique.		• "Realicé comunicación con el usuario siguiendo la guía del libreto de atención presencial por facturación, propendiendo por un registro adecuado para la calidad del dato en el sistema. Verifiqué la agenda sin dejar intervalos de tiempo en la misma, optimizando la oportunidad. Verifiqué el servicio y los requisitos para el agendamiento. Informé con comunicación redundante, resaltando los datos para		• "Citas agendadas en el periodo Citas reportadas con inconsistencias en campanazos o por los líderes Cancelación por errores administrativos facturación."

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
			cumplimiento y preparaciones cuando es requerido."			
17021360	5. Verificar, gestionar, confirmar las autorizaciones y los soportes de las mismas para la asignación y facturación de servicios ambulatorios, acorde con la contratación vigente con la Subred, normatividad vigente, gestión en páginas web o plataformas, con el fin de soportar las facturas con calidad para evitar glosas y devoluciones.		• "Realicé una adecuada verificacion de las autorizaciones y soportes presentadas por el usuario al momento de asignar o facturar un servicio ambulatorio. Verifiqué la siguiente informacion en la autorizacion: Nombre del prestador, vigencia de la autorizacion, datos del paciente, servicio autorizado, de ser correcta esta informacion se realiza la liberacion de la misma. Solicité y verifiqué la confirmación de la autorización para los casos que requieren gestión en plataforma."		• "Soporte de autorizaciones en las facturas de evento acorde a los servicios facturados. Escaner de la autorización registrada en la herramienta o carpeta definida en la Unidad."
17021361	6. Generar la facturación de los servicios de manera oportuna, teniendo en cuenta la normatividad y contratación vigente, así mismo, realizar el recaudo de cuotas de recuperación y copagos en caso de ser necesario. (realiza entrega de factura		• "Realice la facturación de servicios acorde al plan de beneficios y puntos de control del procedimientos, evitando generar anulaciones por errores administrativos.		• "Estadístico de facturación de Dinámica Gerencial. Facturas soportadas y entregadas sin objeción por auditoría técnica o devoluciones. Recibos de caja acorde y con registro en la	

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
	fisica, recibo de caja al paciente y solicitar firma para la factura soporte).		Realice el recibo de caja del recaudo de las cuotas moderadoras o copagos acorde a lo definido en la normatividad y verificación de derechos. Entregué al usuario factura y recibo de caja acorde a la facturación realizada de los servicios. "			factura, soporte de entrega de recaudo."
17021362	7. Realizar el cierre de caja en cada entrega de programación diaria, así como la verificacion de la base de caja y 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 (autorizados) para el respectivo registro en tesorería, dejando como soporte en libro y con la generación del reporte de entrega de esta actividad en el sistema de información.		• "Diariamente generé en Dinamica Gerencial el informe de cierre de caja una vez finalice las actividades. Aplique y verifiqué los puntos de control definidos en el procedimiento o circular de tesorería para el recaudo. Realicé el conteo de dinero depositado en la cajilla de seguridad. Deposité el dinero recaudado en un sobre cerrado con el nombre del colaborador. Realicé el registro correspondiente en el libro de tesorería y se deposita el sobre con el dinero en la caja fuerte de la unidad."		• "Registros en libro de tesorería. Reporte de control en dinámica de recaudos de copagos por programación. Soportes de planilla de entrega a la trasportadora con registro de valores según programación, sin sobrantes ni faltantes con los soportes debidamente diligenciados y firmados."	

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
17021363	8. Realizar el diligenciamiento del anexo 1 al encontrar inconsistencias de los usuarios en base de datos con los datos de identificación del usuario, gestionando el reporte a la EPS correspondiente o al ente territorial en cumplimiento a la normatividad vigente.		• "Verifiqué los datos suministrados por el usuario frente al sistema, bases o consultas en las diferentes plataformas de definición de aseguramiento o de las ERP. Apliqué punto de control de los ocho correctos. Realicé el reporte respectivo en el anexo o herramienta definida. "		• "Reporte de inconsistencias de datos del usuario para reporte con anexo 1 en caso de novedad según normatividad vigente a la EPS o Referente. "	
17021364	9. 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, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique, la matriz y modalidades de contratación vigentes en la Subred. Los precierres 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		• "Adjunte a las facturas los soportes administrativos y clínicos, autorizaciones, en formatos PDF o físicos acorde a lo definido en el armado y presentación de cuentas ante las ERP. Realice el armado de la factura acorde con los soportes definidos por la modalidad de contrato, régimen y en cumplimiento al Anexo 5 de la resolución 3047 de 2008. Verifiqué con la lista de chequeo las facturas generadas y con soportes completos frente al estadístico de facturación y acorde a la metodología de radicación (física o magnética) Realice a diario la clasificacion y entrega		• "Estadístico control de entrega en Dinámica o archivo de la Sede. Facturas cargadas en carpetas magnéticas acorde a instructivo y avaladas para envío a central de radicación. Registros de servicios de cuentas PGP, PFGP, irregulares y discapacidad correctas avaladas para el anexo de las ERP. Lista de chequeo de verificación. Facturas físicas avaladas para entrega a la central de radicación."	

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
			de las facturas por empresa o técnico(Físicas o magnéticas). "			
17021365	10. Realizar el cierre de la facturación de las atenciones en salud prestadas a los usuarios por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si se identifica 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. El control de esta actividad debe registrarse semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.		• "Realicé la facturación oportuna acorde a la prestación del servicio. Realicé diariamente el cierre de ingresos en los que me encuentro como responsable dentro del término. Reporté al referente de facturación de la unidad las causas justificadas de ingresos abiertos para reporte a la líder de la subred. Gestioné en el periodo los ingresos a mi cargo, teniendo en el control CERO ingresos abiertos. "		• "Archivos de Control de ingresos abiertos reportados por el referente de la Unidad. Reporte de Dinámica de ingresos donde se identifica que se encuentran cerrados al 100% los ingresos para el período. Sin registros pendientes en los campanazos."
17021366	11. 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		• "Solicité la anulación de facturas según los errores administrativos o asistenciales registrandolo en el Drive, diligenciando el formulario segun el motivo de la anulación con los datos requeridos para garantizar una refacturacion oportuna.		• "Formulario diligenciados para el drive. Datos registrados en drive. Facturas de reemplazo generadas oportunamente. "	

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
	definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.		Validé las causas de la solicitud de anulaciones que realicé en el periodo, con el fin de mitigar estos errores y mejorar la calidad de las facturas que genero. Generé las facturas de reemplazo antes de las 24 horas y el último día del mes sin dejar ingresos abiertos por esta causa injustificada."			
17021367	12. 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.		• "Realice la validación de la causa de devolución de la factura para corrección. Realice la corrección de las facturas devueltas por los técnicos de manera oportuna dando respuesta en los tiempos establecidos por el área de facturación. "		• "Soporte de solicitud de corrección de facturas. Facturas o Registros de servicios reemplazados, entregados y aprobados para armado de cuentas y radicación. "	
17021368	13. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuren para fortalecer la información, las competencias, el conocimiento de la Subred, de los procesos, los procedimientos, entre otros		• "Realicé el ingreso a las reuniones programadas de manera virtual por el referente de la unidad, donde se retroalimentaron oprotunidades de mejora o		• " Acta Link de asistencia Pantallazos de encuestas realizadas "	

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
	(Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción,encuestas virtuales entre otros)		socialización de acciones para el mejoramiento continuo de la facturación o ejecución de actividades. Realicé el ingreso o participación en las ULC, conversatorios o reuniones programadas, con el fin de lograr la gestión de las sedes, gestión de procedimiento de facturación e información de interes de la Subred. Diligencié las encuestas requeridas por la Subred, a través de los link enviados para este fin. "			
17021369	14. 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		• "Diligencié el formato de libreta con la cantidad de facturas entregadas, revisadas y devueltas para ajuste de inconsistencias, ingresos para validación por los técnicos y referente. Se verificó el cumplimiento de las actividades con el referente de facturación de la unidad. Se realizó la firma de la libreta de actividades con el visto bueno		• Libreta de actividades diligenciada y validada por el referente como soporte para la aceptación de la cuenta en Suresoc y aprobación por la líder de la Subred.	

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
			de la referente de la unidad y técnicos. "			
17021370	15. 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 de los mismos para lograr el trámite administrativo respectivo.		• "Realicé el diligenciamiento y firma del documento equivalente, con lo datos requeridos como número contrato, valor, objeto del contrato y periodo certificado. Diligencié los campos de las actividades desarrolladas durante el mes y los productos entregados en plataforma SURESOC. Adjunte soporte de pago oportuno de seguridad social, con la consulta del estado de aseguramiento de ADRES y compensados. Se realizó el cargue de la cuenta de cobro en la herramienta de SURESOC con los soportes requeridos para la certificación de pago del periodo certificado. "	• Soporte de cuenta de cobro aprobada por los puntos de control de la Subred.		
17021371	16. Cumplir con los procesos, procedimientos, acciones definidas y asignadas en cumplimiento de las		• "Se realizó la adherencia a los procedimientos e instructivos definidos en el subproceso de	• "Facturas, Registros de Servicios, citas agendadas en el período. (Dinámica Gerencial)		

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
	políticas de la institución, estrategias, planes de mejoramiento o de acción, con el fin de dar respuesta a oportunidades de mejora, formuladas por los entes de control, las direcciones, acreditación, humanización, programas asistenciales, de PyD y del proceso de Gestión Financiera		facturación y que aplican a las actividades de mi perfil. Se realizó las actividades para cumplir con los estandares de acreditación (acceso). Se realizó acciones desde las sedes para la ejecución y cumplimiento de las metas de PYD "			Atención humanizada, comunicación redundante, información para la preparación del usuario en toma de laboratorios, medios de Dx. (Libreto de la atención presencial)"
17021372	17. 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, así como la consecución de soportes para fortalecer la calidad en la radicación de cuentas o respuesta a devoluciones y glosas.		• "Realicé las actividades de contingencia asignadas en los tiempos establecidos según los requerimientos presentados en el área de facturación de la subred. Realice las actividades de plan de contingencia ante las diferentes circunstancias del sistema de información, congestión del servicio, reprogramación de agendas entre otras. "		• Registros acorde a la actividad asignada. (Correos, facturación manual, soportes, asignación de agendas reprogramadas).	
17021373	18. Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo,		• "Cumplí con el porte correcto del carnet institucional durante la ejecución de actividades Mantuve una adecuada presentación o utilización del		• "Porte del carnet institucional. Presentación adecuada para el desarrollo de actividades en la Institución. "	

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
	mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario		uniforme entregado por la Subred en el desarrollo de las actividades diarias, Así como la buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo"			
17021374	19. Cumplir con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios ambulatorios y la prestación de los servicios en la Unidades de Servicios de Salud asignada, donde la facturación de servicios y asignación de citas iniciará mínimo 30 minutos previos al inicio de la atención asistencial, es de anotar que la actividad se culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP.		• "Se realizó las ejecución contractual acorde a la programación de actividades y cumplimiento de las mismas sin dejar pendientes de un periodo a otro que afecte la prestación del servicio o el flujo de recursos a la Subred. "		• "Libreta de actividades correctamente diligenciada. Registro de actividades por sesión de Dinámica. Control de gestión de ingresos abiertos en el período, reporte de facturación entregada oportunamente."	
17021375	20. 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 o supervisor del contrato.		• Se validó las no conformidades reportadas, como oportunidad de mejora en el desarrollo de mis actividades.		• Actas, registros de reportes.	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

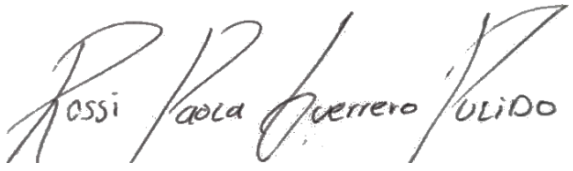
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ROSSI PAOLA GUERRERO PULIDO

C.C 1.016.055.778 DE BOGOTÁ

La suma de 1.878.641 Un millón ochocientos setenta y ocho mil seiscientos cuarenta y un pesos m/cte. $, por concepto de: 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 como APOYO ADMINISTRATIVO CONSULTA EXTERNA, durante el periodo de 1 al 28 de FEBRERO de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 71-2023



ROSSI PAOLA GUERRERO PULIDO

C.C 1.016.055.778 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 10842013891

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-02-09, 08:58:00 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1052397557

Periodo Cotización: enero de 2023 **Periodo Servicio:** enero de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8843091380

PAGADO 09/02/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROSSI PAOLA GUERRERO PULIDO		
Documento	CC1016055778	**Dirección**	CL 18 96C 48
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3122613034
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1016055778	ROSSI PAOLA GUERRERO PULIDO	59	00	X																0	18	18	18	0	(230201) PROTECCION	$ 696.000	$ 111.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 696.000	$ 87.000	2,436	$ 696.000	$ 17.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 696.000	$ 696.000	$ 696.000	$ 0	$ 111.400	$ 87.000	$ 17.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.400	$ 0	$ 215.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1016055778	GUERRERO	PULIDO	ROSSI	PAOLA	2023-01	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE
CC	1016055778	GUERRERO	PULIDO	ROSSI	PAOLA	2014-02	FAMISANAR E.P.S.	BENEFICIARIO
CC	1016055778	GUERRERO	PULIDO	ROSSI	PAOLA	2022-02	FAMISANAR E.P.S.	ADICIONAL

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	01/2023	11	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2022	1	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2022	17	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2022	12	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2022	13	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2022	30	ADICIONAL	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2022	30	ADICIONAL	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2021	30	ADICIONAL	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2021	30	ADICIONAL	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2021	30	ADICIONAL	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2021	30	ADICIONAL	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2021	30	ADICIONAL	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2021	30	ADICIONAL	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2021	22	ADICIONAL	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2021	21	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2021	27	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2019	2	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2016	8	COTIZANTE	Pago con cotización

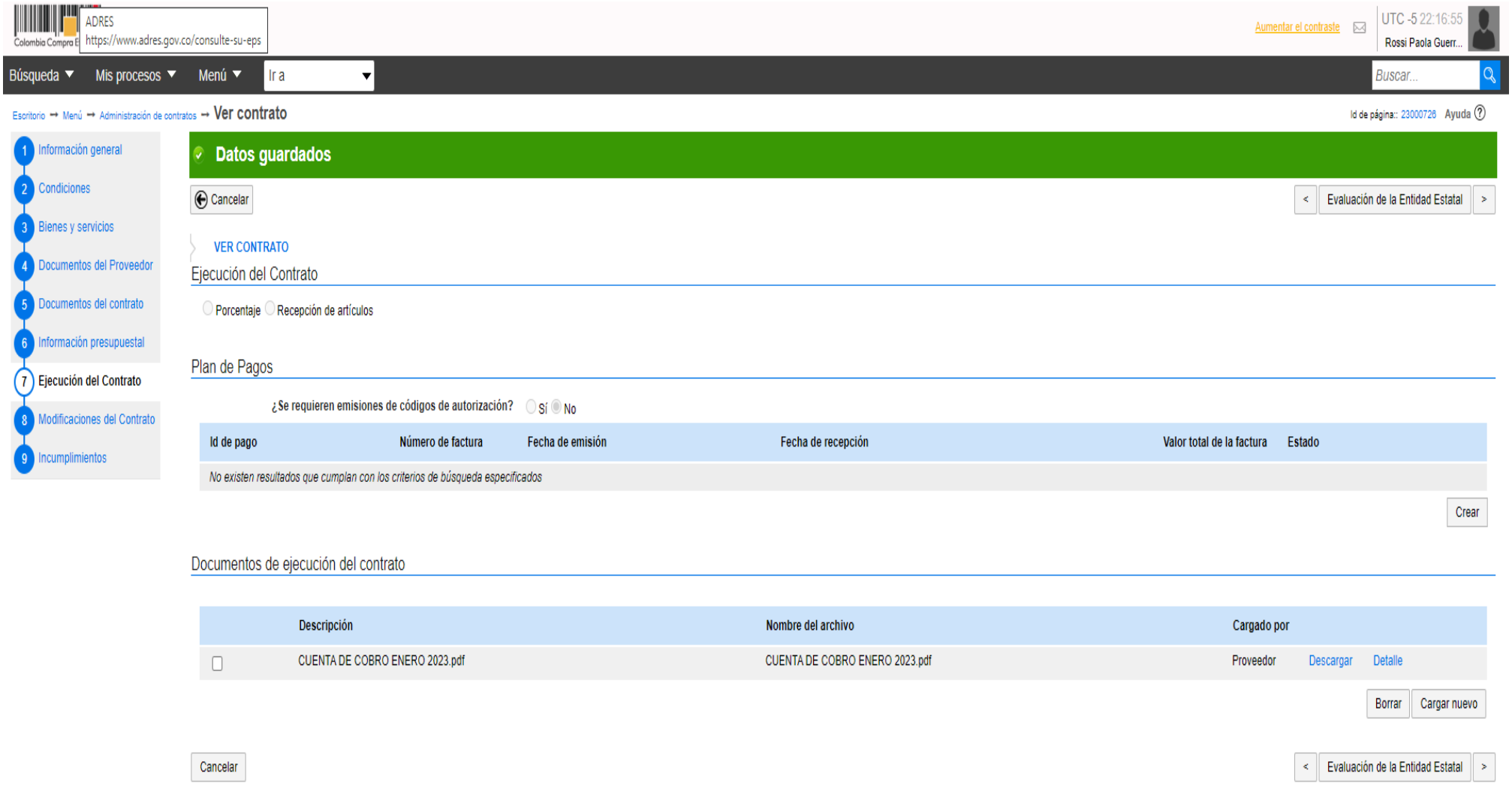
EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2016	19	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2016	6	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2016	29	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2015	18	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2015	20	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2014	1	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2014	17	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2014	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2013	25	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2012	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.


ADRES
https://www.adres.gov.co/consulte-su-eps
Aumentar el contraste
UTC -5 22:16:55
Rossi Paola Guerr...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio ➞ Menú ➞ Administración de contratos ➞ Ver contrato
Id de página:: 23000726
Ayuda
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Datos guardados
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
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
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA DE COBRO ENERO 2023.pdf
CUENTA DE COBRO ENERO 2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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	1016055778
NOMBRES	ROSSI PAOLA
APELLIDOS	GUERRERO PULIDO
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 AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/04/1996	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 02/20/2023 17:30:14 | **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.