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:	Mercedes Almanza Solano							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51970750		
CORREO ELECTRONICO:	ccjama@hotmail.com				CELULAR:	3192421760		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ATENCION AL USUARIO OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10O02	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	99632761925						PENSIONADO	SI

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

NÚMERO DE CONTRATO	494			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2533	FECHA	2023-10-26 11:26:52.000	NÚMERO DE CRP	56350	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I (ATUS)						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,633,601				
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:	$14,702,409
VALOR EJECUTADO	$14,702,409
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,633,601
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 $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
71247609	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
Supervisor

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
. 1. Saludar amablemente al usuario	1. Saludar amablemente al usuario	se realiza saludo según protocolo
2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila	2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila	Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila
.3. Entrega de ficha de digiturno de acuerdo a la población prioritaria (Prioritaria, citas del día, población general)	3. Entrega de ficha de digiturno de acuerdo a la población prioritaria (Prioritaria, citas del día, población general)	se priorizaron 1000 usuarios con estrellas luminosas, y se realizan entrega de 750 turnos para laboratorio
4. Identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor	4. Identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor	se hace entregas de formato de escala de dolor de acuerdo a patologías
5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales	se registra en lista de espera los usuarios que llevan mas de tres meses sin poder ascender a la cita entregando en este tiempo una lista
6. Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud	6. Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud	A diario se realiza acompañamiento a 8 usuarios con discapacidad que no traen acompañante y acompañamiento de usuarios con discapacitada auditiva (lenguaje de señas
7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo al lineamiento institucional	7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo al lineamiento institucional	Se realiza 25 charlas en sala de espera de consulta externa, socializando 700 usuarios
8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante	8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante	Se brinda información al usuario sobre las ordenes entregadas y se realiza comunicación redundante
9. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera	9. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera	Se registrar en formato de charla en sala de espera
10. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes	10. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes	Se entrega 4 formato con lista de usuarios con la cita programada a taller pedagógico por inasistencia a citas
11. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	11. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	Se realizan 66 encuentras de satisfacción en consulta externa y hospitalización
12. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso	12. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso	se realizan 2 formatos diarios de barreras y 2 orientaciones
13. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	13. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	Se realiza revisión de documentos en el filtro para su correspondiente direccionamiento
14. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia	14. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia	se Asiste a reuniones y capacitaciones programadas por la dependencia
15. Todas las demás actividades que le sean designadas por el jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred.	15. Todas las demás actividades que le sean designadas por el jefe de la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano de la Subred.	se socializan 25 colaboradores de la sub red sobre derechos y deberes de los usuarios

Copia Certificada Subred Sur Occidente

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
Supervisor

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51970750	MERCEDES ALMANZA SOLANO	Cll53b sur 37a 20 brr fatima	3192421760	ccjama@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	09/10/2023	71247609	$173.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	173.300	173.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51970750	MERCEDES ALMANZA SOLANO	Cll53b sur 37a 20 brr fatima	3192421760	ccjama@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	09/10/2023	71247609	$173.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	51970750	ALMANZA SOLANO MERCEDES	57	2			N																		0	0	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **MERCEDES ALMANZA SOLANO** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **51970750** y número de Afiliación **951970750100**, esta Administradora mediante resolución No. **100933** de **2022** le concedió pensión de **INPEC LEY 32/86 DEC 407/94-LIQUID. CAJANAL** registrando fecha de ingreso a nómina **Abril** de **2016.**

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 23 de enero de 2023.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	51970750
NOMBRES	MERCEDES
APELLIDOS	ALMANZA SOLANO
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	01/06/1996	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/09/2023 14:08:11	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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 base de datos, 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 EPS 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 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 a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	51970750	ALMANZA	SOLANO	MERCEDES		2023-09	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
FAMISANAR E.P.S.	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

117 Registros en 12 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
☐	cuenta de cobro febrero.pdf	cuenta de cobro febrero.pdf	Proveedor	Descargar
☐	cuenta de cobro marzo.pdf	cuenta de cobro marzo.pdf	Proveedor	Descargar
☐	cuenta de cobro abril.pdf	cuenta de cobro abril.pdf	Proveedor	Descargar
☐	cuenta de cobro mayo.pdf	cuenta de cobro mayo.pdf	Proveedor	Descargar
☐	certificacion de pago junio mercedes.pdf	certificacion de pago junio mercedes.pdf	Proveedor	Descargar
☐	julio 2023 mercedes.pdf	julio 2023 mercedes.pdf	Proveedor	Descargar
☐	agosto 2023.pdf	agosto 2023.pdf	Proveedor	Descargar
☐	CONSTANCIA DE PAGOS ARL SALUD PENSION DE SEPTIEMBRE.pdf	CONSTANCIA DE PAGOS ARL SALUD PENSION DE SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

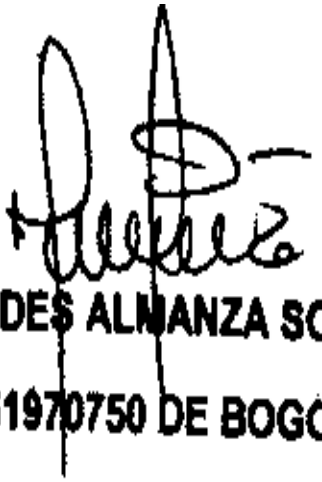
NIT: 900.959.048-4

DEBE A

MERCEDES ALMANZA SOLANO

CC.51970750 DE BOGOTA

La suma de $1.633.601 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como Auxiliar Atus, realizando actividades en la oficina de Atención al Usuario en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., durante el periodo del 01 al 31 de octubre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 494 - 2023.



MERCEDES ALMANZA SOLANO

CC.51970750 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NÚMERO 99632761925