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:	NELSY MURILLO MORENO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	35587473	
CORREO ELECTRONICO:	nilamoreno@hotmail.com				CELULAR:	3112612851	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION 71 PATIO BONITO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU55R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	478970015341				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3141			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2535	FECHA	2023-10-26 11:33:13.000	NÚMERO DE CRP	56596	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-10-01		2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,042,000				
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:	$20,365,021
VALOR EJECUTADO	$20,299,150
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,042,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$65,871
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
9457021035	$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.

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
65698520
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. 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, diligenciamiento o validación de formatos (FURIPS, FURTRAN), ap+A3:O15licativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando y asignando la Entidad Responsable de Pago para los procedimientos de citas, admisión, liquidacion de cuentas, generación de registros de servicios y facturas electrónicas, así como validar, adjuntar o registrar en el Sistema de Información o aplicativos (SIES) o el que defina la Institución, así como los normativos como aplicativo SIRAS entre otros, enfatizando en la calidad del dato para la radicación de facturas y los RIPS. "	Realicé consulta del estado de aseguramiento del usuario en las plataformas 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. Verifiqué la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión, liquidación de cuenta, generación de facturas electrónicas y registros de servicios en el Sistema de Información."	Registro en dinámica de pagador, con plan de beneficios y contrato correcto. Soportes fisicos y magneticos de comprobadores en facturas generadas."
"2. Realizar, verificar y/o corregir la admisión o creación de paciente, verificar y anexar los soportes requeridos en la admisión del usuario y/o liquidación y facturación de servicios, aplicando y verificando: *Ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia). *Preguntar y Actualizar los datos del usuario y datos correctos de acompañante en el sistema de información. *Registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciamiento y/o verificación de los formatos normativos correspondiente a estos eventos. *Validar o registrar la información de la admisión, , verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne y los cambios normativos para estas atenciones. "	Realice la validacion de la admisión de cada uno de los pacientes con egresos del servicio asignado para la generación de la factura de los servicios prestados. verifique la entidad responsable de pago con las autorizaciones generadas por parte de cada EPS. Verifiqué y actualice datos en el sistema Dinámica Gerencial de los pacientes que facture en el periodo. Realicé las correciones pertinentes en el sistema de información, cuando identifiqué y/o me reportó el técnico o la 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.
"3. Aplicar los procedimientos e instructivos para realizar acorde a la asignación de actividades, la gestión de la autorización para soporte de facturas como: *El trámite de solicitud de autorización ante la ERP *Solicitud de autorización al equipo de autorizaciones. *Diligenciamiento de manera clara, completa y oportuna los instrumentos definidos para el ejercicio de la actividad (Dinámica, SIES, hojas de Ruta, bitácoras, correos, libro entre otros) en conformidad con la operación de la Subred. *Revisión y verificación del soporte de autorización frente a la admisión y distribución de cargos. *Adjuntar el soporte a la factura y en medio de almacenamiento, para custodia del documento. *Cumplir la normatividad vigente (Resolución 3047-2008 o la que la modifique)."	Solicite por medio de correo electronico autorizaciones5hospitalizacion@subredsuroccidente.gov.co o registro en libro las autoriazaciones de los servicios prestados y facturados. Verifiqué los correos emitidos por el área de autorizaciones para una adecuada liquidación, distribución de cuentas y facturación. Reporté al referente inconsistencias de pagador o servicios prestados a liquidar frente a las respuestas de autorizaciones de los ingresos a facturar. Solicité oportunamente el reporte de exclusiones segun contratación o metodología definida para el soporte de la autorización al correo reporteventosubredsuroccidente@gmail.com Solicitè y valide los ambitos de los mipres de las tecnologias NO PBS	Soportes de autorizaciones entregadas. Hojas de ruta entregadas y adjuntas a las facturas. Correos enviados oportunamente solicitando las autorizaciones al area de autorizaciones.
4. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, agendas priorizadas o de programas definidos de RUTAS de riesgos, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas, tiempo para respuesta acorde al triage o servicio priorizado en las unidades asignadas.	Se genero la validación de los pacientes que ingresaron al servicio de urgencias y su clasificación de triage fue IV y V, para realizar la asignación de cita prioritaria correspondiente, entregando el recordatorio de la cita e informando fecha, hora y lugar de la cita.	Baucher de cita asignada. Reporte de citas asignadas modulo dinamica gerencial.
5. Brindar información clara y oportuna a los usuarios, equipo de salud, en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución, ejecutando acciones para mitigar las PQRS y mejorar la satisfacción del usuario. (Adherencia al instructivo de atención presencial, comunicación redundante, actualización de datos)	Se brindo información clara y oportuna al equipo de salud acerca de los tramite ante las diferente entidades responsables de pago (E.R.P.) Los tramites admiistrativos realizando acciones para disminuir la PQR y mejorar la satisfaccion del usurario.	Equipo de salud y usuarios informados sobre los tramites de seguridad social realizados para su atencion

Copia Controlada Subred Sur Occidente

6.Verificar y realizar diariamente en línea, el cargue o confirmación de todos los servicios prestados a los usuarios asignados en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el censo, la historia clínica, resultados de apoyos Dx, asignando el pagador, área de servicio y centro de costo, validando la correcta liquidación de los servicios en el sistema de información acorde a la normatividad vigente.	Realicé Confirmación o desconfirmación de las órdenes de servicios solicitadas por el profesional de la salud tratante, según los hallazgos y soportes clínicos encontrados a los egresos asignados por medio del aplicativo sharepoint. Realicé anulación de las órdenes de servicios expedidas por el profesional de salud tratante mediante códigos SOAT, y posteriormente volverlas a cargar con códigos CUPS egresos asignados por medio del aplicativo sharepoint. Verifiqué los cargues de los procedimientos quirúrgicos, material de osteosíntesis e insumos excluidos dentro de la contratación vigente de los egresos asignados por medio del aplicativo sharepoint. Realicé verificación de las tecnologías No PBS, para iniciar la gestión del soporte Mipres. Cargué los procedimientos cruentos e incruentos que cuenten con soporte clínico dentro de la historia. Cargué de salas, oxígeno, interconsultas, terapias y demás servicios prestados al usuario. Realice la aplicación de los insumos que no sean facturables. Realicé los cargos y seguimiento oportuno a los ingresos de los pacientes de accidente de transito, reportando al referente de la facturacion cuando este cumple tope para su respectivo reporte ante la eps.	Prefacturas de con cargos al dia de los egresos asignados por medio del aplicativo sharepoint.
7. Realizar la liquidación de cuentas diariamente o acorde a la asignación y generando la facturación de los servicios prestados al egreso de los pacientes, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalación o servicio asignado, acorde al decreto 2423-1996 tarifas de la vigencia, Resolución de servicios PBS, Ac. 260-2004, Res. 1870 de 2022 o las normas adicionales que apliquen o la modifiquen o actualicen.	Realice la validacion y complete los cargos pendientes de los procedimientos y servicios prestados a los usuarios asignados. Verifiqué prefactura con la liquidacion a corde al aseguramiento y coberturas respectivas de los planes de beneficios. Realicé la liquidacion y distribuecion de cuenta cuando es requerido a corde a los contratos o a las coberturas segun afiliacion,generando los copagos respectivos segun el grupo, categoria o nivel de clasificacion qeu corresponda. Realicé liquidacion y seguimiento oportuno a los ingresos de los pacientes de accidente de transito, reportando al referente de la facturacion cuando este cumple tope para su respectivo reporte ante la eps.	Facturas generadas y entregadas en medio fisico y magnetico.
8. Realizar el recaudo o la verificación de soportes de recibo de caja y acuerdos de pago, diligenciar los formatos establecidos cuando aplique. En la actividad de recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, 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 para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.	Se baja el informe de cierre de caja en dinamica al finalizar actividades diarias se hace el conteo de dinero de la cajilla de seguridad, se incluyen acuerdos de pago generados (pagares) y baucher generados por datafono. se hace el sobre con el nombre del colaborador, realiza el registro correspondiente en el libro de tesoreria y se deposita el sobre con el dinero en la caja fuerte de la unidad, de acuerdo a los recorridos de la trasportadora se realiza el conteo de dinero deacuerdo a las denominaciones se diligencia el formato de reudo para tesoreria, la planilla de la trasportadora, empaca el dinero y se sella la bolsa de segurodad de la trasportadora de valores	Libro diario de tesoreria correctamente diligenciado y recorridos de la trasportadora de valores sin sobrantes ni faltantes con fomato de recuado y planilla de la trasportadora debidamente diligenciados.

Copia Controlada Subred Sur Oriente

9. Realizar el armado de factura con los soportes clínicos y administrativos establecidos en la normatividad vigente (Res. 3047-2008 o la que la modifique), acorde con la modalidad de pago, minuta y manual contractual de la Subred con las ERP, con la metodología de radicación (física y/o magnéticos), con los controles e instructivos definidos por el subproceso de facturación.	*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 de las facturas por empresa o técnico(Físicas o magnéticas).	Estadistico 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.
10. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad, así como el reporte de novedades y situaciones pendientes de gestión al referente de facturación de la Unidad y líder asistencial.	Realice el diligenciamiento del número de factura en el libro de egresos reportados por el area asistencial. Registré en el libro los pacientes pendientes por faltantes de soportes asistenciales. Registre la entrega de ordenes de salidas pendientes por entregar a los familiares de los pacientes reportados con egreso hospitalario. Relacioné los ingresos pendientes por generar factura por motivos de vulnerabilidad economica. Informé al Referente las situciones presentadas que hayan dificultado el desarrollo de mis actividades.	Registro de entrega y recibido de actividades contractuales.
11. Realizar la entrega diaria a las centrales o técnico asignado del 100% de las facturas generadas, garantizando los soportes administrativos y asistenciales según la normatividad y lineamientos del armado de facturas. En los precierres y cierres se debe garantizar el 100% de las facturas generadas y soportadas para el cumplimiento de los indicadores y metas financieras.	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 de las facturas por empresa o técnico(Físicas o magnéticas).	Estadistico de facturacion de dinamica para entrega de facturas. Facturas cargadas en carpetas magnéticas acorde a instructivo y avaladas para envío a central de radicación. Registros de servicios de cuentas PGP, irregulares y discapacidad correctas avaladas para el anexo de las ERP. Lista de chequeo de verificación. Facturas físcias avaladas para entrega a la central de radicación.
12. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierrre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), validando que para los precierre y cierres se garantice la entrega del 100% de la factura y cargue de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos al cierre de semana y mes. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de facturación de cada unidad o quien se asigne, registro en libreta de actividades).	Realicé diariamente el cierre de ingresos en los que me encuentro como responsable segun aplicativo sharepoint dentro del término establecido. 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 de 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 periodo. Sin registros pendientes en los campanazos.
13. 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 definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.	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. 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 remplazo antes de las 24 horas y el último día del mes sin dejar ingresos abiertos por esta causa injustificada.	Registros en el formulario del drive para anulacion. Facturas de remplazo generadas oportunamente.
14. Realizar la corrección de manera oportuna de las facturas devueltas por el referente y los técnicos, si es causal de facturación oportunidad máximo de 12 horas, y por causal de autorizaciones, oportunidad de 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. (Presentar causas justificadas validadas por el Referente).	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 remplazados entregados y aprobados para armado de cuentas y radicación.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

15. Asistir, participar y realizar las actividades que se estructuren y se programen en el subproceso, para fortalecer la información, las competencias y el conocimiento de la Subred, la socialización y adherencia a los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción,encuestas virtuales 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 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.	Acta Link de asistencia Pantallazos de encuestas realizadas
16. 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 y compromisos de las metas de la Unidad así como con las observaciones para la mejora identificadas por el Líder de la Sede o Unidad.	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 verifico 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 de la referente de la unidad y técnicos.	Libreta de actividades diligenciada y validada por el referente como soporte para la aceptación de la cuenta en suresocc y aprobación por la líder de la Subred.
17. 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.	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 platforma 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.
18. Cumplir con los procesos, procedimientos, acciones definidas y asignadas en cumplimiento de las 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.	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 ¨Dinamica 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.	Facturas generadas a contratos PYD. Actas firmadas de asistencia actividades de humanizacion
19. 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 contingecia asignadas en los tiempos establecidos según los requerimientos presentados en el area de facturacion 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. Faturas generadas de acuerdo a las contigencias informadas
20. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) 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 personal o utilización 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	Porte del carnet institucional. Presentación adecuada para el desarrollo de actividades en la Institución.
21. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades asignada, para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado 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 periodo, reporte de facturación entregada oporutnamente.
22. 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, líder asistencial o supervisor del contrato.	Se valido las no conformidades reportadas, como oportunidad de mejora en el desarrollo de mis actividades.	Actas, registros de reportes.

Copia Certificada Subred Sur Oficina Pnte

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
65698520
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

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	35587473
NOMBRES	NELSY
APELLIDOS	MURILLO MORENO
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/02/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/15/2023 12:36:28	**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**,

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	35587473	MURILLO	MORENO	NELSY		2023-09	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	35587473	MURILLO	MORENO	NELSY		2022-01	COOMEVA E.P.S S.A.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

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

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 120 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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35587473		MURILLO MORENO NELSY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 88 BIS 69A-28 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3978071	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	14409577	9458317780	I	2023/11/20	2023/11/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 35587473	MURILLO NELSY	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35587473		MURILLO MORENO NELSY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 88 BIS 69A-28 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3978071	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	14409577	9458317780	I	2023/11/20	2023/11/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	NELSY MURILLO MORENO
Periodo:	01 - 31 DE OCTUBRE

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas				Valor Facturas Generadas				No. Facturas Pendientes por entregar mes actual.		Valor Facturas Pendientes por entregar mes actual.		No. Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor Facturas con remplazo	Facturas Anuladas sin Reemplazo	Valor Facturas Anuladas sin Reemplazo	No. Ingresos Abiertos	Valor Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados	No. Facturas pendiente por autorizaciones	No. Facturas pendiente por Soportes
	CAPITA	RPOS	EVENTO	SANITAS	CAPITA	RPOS	EVENTO	SANITAS	RPOS	EVENTO	RPOS	EVENTO											
Semana 1	29	1	10	3	$ 4.660.919	$ 96.500	$ 1.899.865	$ 127.342									0	$ -	0	-	0	0	0
Semana 2	24	25	12	3	$ 2.286.669	$ 277.150	$ 1.939.644	$ 533.743					1	$ 110.206	1	$ 202.711	0	-	0	-	0	0	0
Semana 3	23	11	12	1	$ 13.547.309	$ 584.411	$ 1.881.119	$ 137.500					1	$ 171.590	1	$ 166.290	0	$ -	0	-	0	0	0
Semana 4	25	0	6	1	$ 3.681.535	$ 0	$ 984.019	$ 134.900									0	$ -	0	-	0	0	0
Semana 5													0	$ 0	0	$ 0	0	$ -		-	0	0	0
Total	101	1	40	8	$ 24.176.432	$ 958.061	$ 6.704.647	$ 933.485	0	0	$ -	$ -	2	$ 281.796	2	$ 369.001	0	$ -	0	$ -	0	0	0

Facturas Pendientes de Agosto 2021	0	0	$ -	$ -	Facturas en estado enviada del mes actual	0 - $ -
Facturas Pendientes de otros Meses		0		$ -	Total Facturas Pendientes	$-
Facturas Pendientes entre Años					Año 2017 - $ - Año 2018 $ - $ - Año 2019 - $ - Año 2020	
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Agosto 2021		0		$ -	Total Anuladas sin Reemplazo	- $-
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses		0		$ -		
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años					Año 2017 - $ - Año 2018 $ - $ - Año 2019 - $ - Año 2020	
Ingresos Abiertos Pendientes de agosto 2021		0		$ -	Total Ingresos Abiertos	- $-
Ingresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2021		0		$ -		
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años					Año 2017 - $ - Año 2018 - $ - Año 2019 - $ - Año 2020	

Verificado Por:			Factu ració							Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:		Analista:		

Tipo de Soporte pendiente y Observacio			

Nelsy Murillo

Firma Colaborador: (Contratista)

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NELSY MURILLO MORENO

C.C 35.587.473

La suma de (Dos millones cuarenta y dos mil pesos m/cte.) $2.042.000, 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 Facturador Urgencias, durante el periodo de 1 al 30 de Noviembre de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No. 3141-2023.

Nelsy Murillo

NELSY MURILLO MORENO

C.C. 35.587.473 de TADO - CHOCO

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 478970015341