Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Nathalie Stephanie Rosero Buchelly						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1004131800	
CORREO ELECTRONICO:	sol0108nia@gmail.com				CELULAR:	3172259695	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10V07-14	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	546012493				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	44			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1581	FECHA	2024-06-27 16:05:18.000	NÚMERO DE CRP	35305	FECHA	2024-06-30 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-06-01		2024-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,455,015				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$121,792,867
VALOR EJECUTADO	$119,161,867
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,455,015
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,631,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
1063319391	$2,335,837	$291,980	$373,734	3	$56,901	$722,615

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

diana patricia hurtado peña
1020761443
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 las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	Adherirsen a las guías clinicas de urgencias, de salud mental , y con pertinencia manejar la atención de un paciente	"certificaciòn de lider Verificacion en segunda instancia (lider , profsional y auxiliar de apoyo)"
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Atención de pacientes con ética, valores y principios adheridos al manual de buen gobierno institucional	"certificaciòn de lider Verificacion en segunda instancia (lider , profsional y auxiliar de apoyo)"
3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Registros de pacientes y demás actividades que sean necesarias para la operación del programa (registros de HC, desestimientos, formulación, control de atención de pacientes)	Registros completos para el proceso de facturación, para seguimiento y trazabilidad en las atenciones
v4)Garantizar la facturación de las atenciónes que se desarrollen en el programa de Atención Prehospitalaria	Cuidar y realizar custodia de los elementos entregados para su cuidado y operación	Registros clínicos completos
5) Participar en la programación de actividades del área.	Cuidar y realizar custodia de los elementos entregados para su cuidado y operación	"certificaciòn de lider Verificacion en segunda instancia (lider , profsional y auxiliar de apoyo)"
6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	Cuidar y realizar custodia de los elementos entregados para su cuidado y operación	"certificaciòn de lider Verificacion en segunda instancia (lider , profsional y auxiliar de apoyo)"
7) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Revisar registros clinicios, y soportes clínicos necesarios para participar en ananlisis de caso o actividades de investigacion en representacion del procedimiento de salud mental o Dirección de Urgencias	"certificaciòn de lider Verificacion en segunda instancia (lider , profsional y auxiliar de apoyo)"
8) Adheririse a la regulación que se realiza desde el CRUE	Revisar registros clinicios, y soportes clínicos necesarios para participar en ananlisis de caso o actividades de investigacion en representacion del procedimiento de salud mental o Dirección de Urgencias	"certificaciòn de lider Verificacion en segunda instancia (lider , profsional y auxiliar de apoyo)"
9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad (aplicativos, formatos)	Establecer adherencia a el proceso para la atención de pacientes desde la regulación por secretaria, manejo de pacientes y destino de los mismos de acuerdo a sus condiciones	No presencia de novedades
10)Garantizar el adecuado manejo de los equipos biomedicos	Cuidar y realizar custodia de los elementos entregados para su cuidado y operación	"certificaciòn de lider Verificacion en segunda instancia (lider , profsional y auxiliar de apoyo)"

Copia Certificada Subred Sur Occidente

diana patricia hurtado peña
1020761443
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

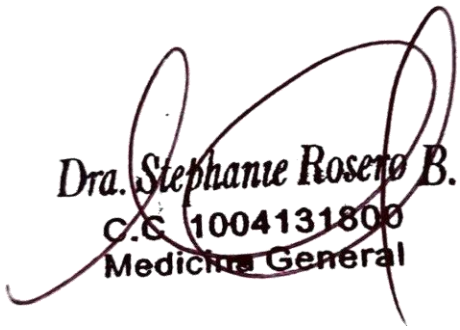
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NATHALIE STEPHANIE ROSERO BUCHELLY

C.C. 1.004.131.800 DE BOGOTÁ

La suma de $6.455.015 por concepto de: El desarrollo de las actividades como MEDICO de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 1 al 30 de junio del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 44-2023.



NATHALIE STEPHANIE ROSERO BUCHELLY

Nombre de contratista

C.C. 1.004.131.800 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 546012493

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-06-14, 02:54:28 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1063319391

Periodo Cotización: mayo de 2024 **Periodo Servicio:** mayo de 2024

PAGADO 14/06/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATHALIE STEPHANIE ROSERO BUCHELLY		
Documento	CC1004131800	**Dirección**	CR 20 #45 A - 32
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3172259695
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 1004131800	NATHALIE STEPHANIE ROSERO BUCHELLY	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 2.335.837	$ 373.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.335.837	$ 292.000	2,436	$ 2.335.837	$ 57.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 722.800

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
$ 2.335.837	$ 2.335.837	$ 2.335.837	$ 0	$ 373.800	$ 292.000	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 722.800	$ 5.300	$ 728.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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	1004131800
NOMBRES	NATHALIE STEPHANIE
APELLIDOS	ROSERO BUCHELLY
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	01/11/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/16/2024 06:32:03	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

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

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	1004131800	ROSERO	BUCHELLY	NATHALIE	STEPHANIE	2018-07	EPS COMPENSAR	COTIZANTE
CC	1004131800	ROSERO	BUCHELLY	NATHALIE	STEPHANIE	2024-04	EPS SANITAS	COTIZANTE
CC	1004131800	ROSERO	BUCHELLY	NATHALIE	STEPHANIE	2015-06	SALUDCOOP E.P.S	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9

84 Registros en 9 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

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

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		
	DICIEMBRE 2022 NATHALIE STEPHANIE ROSERO BUCHELLY.pdf (Archivado)	DICIEMBRE 2022 NATHALIE STEPHANIE ROSERO BUCHELLY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 2023 NATHALIE STEPHANIE ROSERO BUCHELLY.pdf	ENERO 2023 NATHALIE STEPHANIE ROSERO BUCHELLY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 44-2023 FEBRERO NATHALI ROSERO.pdf	CTO 44-2023 FEBRERO NATHALI ROSERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 44-2023 STEPAHIE ROSERO-MARZO.pdf	CTO 44-2023 STEPAHIE ROSERO-MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 44-2023 ESTEPHANIE ROSERO-ABRIL.pdf	CTO 44-2023 ESTEPHANIE ROSERO-ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CTO 44-2023 NATHALIE ESTEPHANIE ROSERO-MAYO.pdf	CTO 44-2023 NATHALIE ESTEPHANIE ROSERO-MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 44-2023 NATHALI ROSERO-JUNIO 2023.pdf	CTO 44-2023 NATHALI ROSERO-JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NATHALIE STEPHANIE ROSERO - JULIO 2023.pdf	NATHALIE STEPHANIE ROSERO - JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NATHALIE STEPHANIE ROSERO - AGOSTO 2023.pdf	NATHALIE STEPHANIE ROSERO - AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	natali rosero adicion agosto.pdf	natali rosero adicion agosto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	natalie rosero septiembre 2023.pdf	natalie rosero septiembre 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NATHALIE ESTEPHANIE ROSERO - SEPTEIMBRE ADICONAL 2023.pdf	NATHALIE ESTEPHANIE ROSERO - SEPTEIMBRE ADICONAL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NATHALIE ESTPHANIE ROSERO - OCTUBRE 2023.pdf	NATHALIE ESTPHANIE ROSERO - OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NATHALIE ESTEPHANIE ROSERO-NOVIEMBRE 2023.pdf	NATHALIE ESTEPHANIE ROSERO-NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NATHALIE STEPHANIE ROSERO-DICEIMBRE 2023.pdf	NATHALIE STEPHANIE ROSERO-DICEIMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NATHALIE STEPHANIE ROSERO-ENERO 2024.pdf	NATHALIE STEPHANIE ROSERO-ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NATHALIE STEPHANIE ROSERO-FEBRERO 2024.pdf	NATHALIE STEPHANIE ROSERO-FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTTO 44-2023 NATHALIE ESTEPHANIE ROSERO-MARZO 2024.pdf	CTTO 44-2023 NATHALIE ESTEPHANIE ROSERO-MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 44-2023 NATHALIE STEPHANIE ROSERO -ABRIL 2024.pdf	CTO 44-2023 NATHALIE STEPHANIE ROSERO -ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 44-2023 NATHALIE ROSERO - MAYO 2024.pdf	CTO 44-2023 NATHALIE ROSERO - MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo