

					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			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			VIVIANA ROSARIO CORDOBA HUERTAS					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		53101670
CORREO ELECTRONICO:			vivij31@yahoo.es			CELULAR:		3143549117
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			A USU ATENCION AL USUARIO USS NUEVAS DELICIAS			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA15002	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570475370014627				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		722			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1647	FECHA	2024-06-30 15:24:20.000	NÚMERO DE CRP	39371	FECHA	2024-07-10 16:16:25.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2024-06-01			2024-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,080,118				
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:						\$10,400,590		
VALOR EJECUTADO						\$10,400,590		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,080,118		
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	
9467932941	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2024. 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Recepcionar la lista de espera de la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente E.S.E bajo los criterios de calidad establecidos por la entidad	Registrar en el sistema a los usuarios que ingresan a la lista de espera captada por cada una de las unidades de la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente E.S.E con su respectiva depuración	90
Revisar de manera semanal la lista de espera de acuerdo al procedimiento establecido.	Se realiza la verificación y depuración diaria de la Master de lista de espera de acuerdo al procedimiento establecido (depurado, asignado, pendiente).	390
Depurar la lista de espera de acuerdo a los criterios establecidos.	Se realiza verificación y depurar la lista de espera (MASTER Y CALL CENTER) de acuerdo a los criterios establecidos (depurado, asignado, pendiente)	500
Cargar en el sistema dinámica la lista de espera una vez se encuentre depurada.	Se verifica en los comprobadores y se registran a los usuarios al módulo de lista de espera en el sistema de información Dinámica Gerencia.	500
Asignación de citas de acuerdo a la disponibilidad de agendas.	Se realiza el agendamiento de citas según la disponibilidad en el sistema Dinámica	545
Generar reportes e informes de lista de espera cuando se requieran.	Se realiza la llamada al usuario para informarle sobre la asignación de su cita (fecha, hora, dirección, lugar, derechos y deberes) y recomendaciones para asistir a su cita.	60
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos por la Subred.	Generar informes del estado de gestión de la central de lista de espera a la jefe de la oficina de participación social y servicio al ciudadano.	3
Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los procesos por la Subred.	Se realiza seguimiento a la asignación de citas médicas que se asignan de lista de espera reportadas por las Unidades	Frecientemente
Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del Objeto del contrato	Se realiza las demás actividades que me sean asignadas por el jefe de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano de la Subred	Apoyo en la distribución de actividades al equipo de trabajo, 545 Agendamiento y depuración del DRIVE de solicitudes enviadas por SUPER SALUD 450 Reuniones y capacitaciones 0, Citas canceladas: 171 Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleaudiometría: 0 Encuestas

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 53101670		CORDOBA HUERTAS VIVIANA ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRRERA1045BIS60-37SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8116149	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	697531702	9467932941	I	2024/06/20	2024/06/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
1	CC 53101670	CORDOBA VIVIANA	231001	30	\$ 1,300,000	\$208,000	EPS017	30	\$ 1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$ 1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$31,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53101670		CORDOBA HUERTAS VIVIANA ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA1045BI560-37SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8116149	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-05	2024-05	697531702		9467932941	I	2024/06/20	2024/06/11	BANCO DAVIVIENDA	\$402,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	



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	53101670
NOMBRES	VIVIANA ROSARIO
APELLIDOS	CORDOBA HUERTAS
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	01/12/2006	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/14/2024 15:12:18	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	53101670	CORDOBA	HUERTAS	VIVIANA	ROSARIO	2017-10	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	53101670	CORDOBA	HUERTAS	VIVIANA	ROSARIO	2024-04	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS FAMISANAR	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...				131 Registros en 14 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

YouTube

Autoservicio

Autorización

Consulte su EPS

Bienvenidos

https://es.jango.com

https://portal.capita...

Autorización

Configuración

Reporte Anulación...

Colombia

Autoservicio

Aumentar el monto

UTC -5 15:20:26

VIVIANA ROSARIO C...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Esitorio

Menú

Administración de contratos

Ver contrato

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
☐	FEBRERO2024.pdf	FEBRERO2024.pdf	Proveedor <div>Descargar</div>
☐	MARZO2024.pdf	MARZO2024.pdf	Proveedor <div>Descargar</div>
☐	ABRIL2024.pdf	ABRIL2024.pdf	Proveedor <div>Descargar</div>
☐	MAYO2024.pdf	MAYO2024.pdf	Proveedor <div>Descargar</div>

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

APUNTA 1010

Tiempo de uso

Memoria

Estado de la red

Estado del sistema

640000 87 0000

Colombia

1:00

1:00

1:00

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VIVIANA ROSARIO CÓRDOBA HUERTAS
C.C 53.101.670 DE BOGOTÁ

La suma de dos millones ochenta mil ciento dieciocho pesos m/cte. \$2.080.118, por concepto de: Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o Asistencial en el área de Participación Comunitaria y Servicio al ciudadano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E como Apoyo Técnico Administrativo I durante el periodo de 1 al 30 de Junio de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 722-2024 .



VIVIANA ROSARIO CORDOBA HUERTAS
C.C 53.101.670 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO: 570475370014627

