



**SANDRA MILENA CORTRES VELASQUEZ**

APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA

Contrato Actual: 1052-2025

3204329780 samico159@hotmail.com

### Información del contratista

Tipo de documento  
Cédula de ciudadanía

No. de documento  
52364851

Sede  
SUBRED

Banco  
BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta  
AHORRO

No. de cuenta  
550488406703105

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **19/02/2025**.

RELACION DE CUENTAS 224138

Buscar

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
224138	5482	2025-01-01 / 2025-01-31	\$14,449,327	\$1,878,641	100	\$0	<span>●</span> APROBADA	
219634	5482	2024-10-15 / 2024-10-31	\$14,200,887	\$171,700	100	\$0	<span>●</span> APROBADA	
218373	5482	2024-12-01 / 2024-12-31	\$14,200,887	\$1,878,641	100	\$0	<span>●</span> APROBADA	
212298	5482	2024-11-01 / 2024-11-30	\$12,322,246	\$1,878,641	100	\$0	<span>●</span> APROBADA	
205883	5482	2024-10-01 / 2024-10-31	\$10,443,605	\$1,878,641	99.27	\$76,740	<span>●</span> APROBADA	

Filas por página:

5

1 - 5 de 10

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

Versión: 3  
Fecha de aprobación: 2/15/2018  
Código: 04-02-FO-0002



**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		SANDRA MILENA CORTRES VELASQUEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	52364851		
CORREO ELECTRONICO:	samico159@hotmail.com			CELULAR:	3204329780		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		ADM FACTURACION -AUTORIZACIONES Y ADMISIONES HOSPITAL BOSA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		550488406703105			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		5482		VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	163	FECHA	2025-01-20 17:26:24.000	NÚMERO DE CRP	11104	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
			2025-01-01			2025-01-31	
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:	\$14,449,327
VALOR EJECUTADO	\$14,449,327
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1,878,641
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
9479441828	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. 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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar consulta del estado de aseguramiento del usuario en las plataformas de Adres, Comprobador Distrital, DNP, Páginas ERP y otros. Verifique el pagador o Responsable de Pago de la atención en los procedimientos de asignación de cita, liquidación y facturación	1. Realicé consulta del estado de aseguramiento del usuario en las plataformas de Adres, Comprobador Distrital, DNP, Páginas ERP y otros. Verifique 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.
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.	2. Realicé la identificación del curso de vida que aplica a los usuarios que atendí en facturación. Verifique el histórico del paciente en el sistema de información 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.
Realizar, verificar y/o corregir la admisión o creación de paciente, verificar y anexar los soportes requeridos en la asignación de cita, 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.	3. Realicé la aplicación de puntos de control al solicitar datos en las actividades de asignación de citas o facturación de servicios. Verifique y actualicé 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.
Realizar la asignación de la cita conforme al procedimiento establecido, a las necesidades del usuario, metas de la sede, modalidad de pago, aplicando el instructivo libretto de atención en facturación, los instructivos definidos por el proceso de atención ambulatoria y gestión financiera, así como el cumplimiento de los estándares de acreditación y la normatividad vigente que aplique.	4. Realicé comunicación con el usuario siguiendo la guía del libretto de atención presencial por facturación, propendiendo por un registro adecuado para la calidad del dato en el sistema. Verifique la agenda sin dejar intervalos de tiempo en la misma, optimizando la oportunidad. Verifique el servicio y los requisitos para el agendamiento. Informé con comunicación redundante, resaltando los datos para cumplimiento y preparaciones cuando es requerido.	Citas agendadas en el periodo Citas reportadas con inconsistencias en campanazos o por los líderes Cancelación por errores administrativos facturación.
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.	5. Realicé una adecuada verificación de las autorizaciones y soportes presentadas por el usuario al momento de asignar o facturar un servicio ambulatorio. Verifique la siguiente información en la autorización: Nombre del prestador, vigencia de la autorización, datos del paciente, servicio autorizado, de ser correcta esta información se realiza la liberación de la misma. Solicite y verifique 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. Escáner de la autorización registrada en la herramienta o carpeta definida en la Unidad.
Realizar el diligenciamiento del anexo 1 o el que aplique o se modifique, acorde con el Decreto 441 de 2022, 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	6. Verifique los datos suministrados por el usuario frente al sistema, bases o consultas en las diferentes plataformas de definición de aseguramiento o de las ERP. Aplique 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.
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 física, recibo de caja al paciente y solicitar firma para la factura soporte).	7. Realice la facturación de servicios acorde al plan de beneficios y puntos de control del procedimiento, evitando generar anulaciones por errores administrativos. 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.	soportadas y entregadas sin objeción por auditoría técnica o devoluciones. Recibos de caja acorde y con registro en la factura, soporte de entrega de recaudo.

<p>Realizar el cierre de caja en cada entrega de programación diaria, así como la verificación 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.</p>	<p>8. Diariamente generé en Dinámica Gerencial el informe de cierre de caja una vez finalicé las actividades. Aplique y verifique 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. Depositó 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.</p>	<p>Registros en libro de tesorería. Reporte de control en dinámica de recaudos de copagos por programación. Soportes de planilla de entrega a la transportadora con registro de valores según programación, sin sobrantes ni faltantes con los soportes debidamente diligenciados y firmados.</p>
<p>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.</p>	<p>9. 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. Verifique 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 clasificación y entrega de las facturas por empresa o técnico (Físicas o magnéticas).</p>	<p>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 discapacidades correctas avaladas para el anexo de las ERP. Lista de chequeo de verificación. Facturas físicas avaladas para entrega a la central de radicación.</p>
<p>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.</p>	<p>10. Durante la culminación de actividades se realizó la entrega de la facturación generada durante el día, se separan las facturas por empresa (Físicas o magnéticas), se descargan en PDF o se imprimen las historias clínicas, resultados de apoyo diagnósticos según corresponda, se deben validar y anexar las autorizaciones correspondientes de la prestación del servicio y se realiza la entrega al técnico encargado.</p>	<p>Entrega oportuna de facturas físicas o magnéticas con los soportes completos para radicación ante la EAPB</p>
<p>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 cierre 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).</p>	<p>11. Realizar la revisión con el técnico asignado la verificación de los ingresos abiertos y generar la gestión del mismo. *Inmediatamente se identifique que una factura debe ser anulada por error administrativo y/o asistencial, se registra de manera oportuna en el formulario establecido, diligenciando todos los datos requeridos para garantizar una refacturación oportuna. *Verificar con el referente de facturación de la unidad, el cierre de los ingresos abiertos y la facturación anulada con su refacturación para diligenciamiento en la planilla de actividades.</p>	<p>Informe de ingresos abiertos sin pendientes al 100% cerrados oportunamente. informe de facturación anulada con su respectivo remplazo. Libreta de certificación de actividades.</p>
<p>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.</p>	<p>12. Se realiza el registro en el formulario establecido, la factura que debe ser anulada por error administrativo y/o asistencial, se registra de manera oportuna con todos los datos requeridos para su anulación y posterior garantizar una refacturación oportuna.</p>	<p>informe de facturación anulada con su respectivo remplazo.</p>
<p>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).</p>	<p>13. Se reciben y se soportan las correcciones identificadas y reportadas por los técnicos de la unidad, se entregan las facturas con la corrección en los tiempos establecidos y se garantiza una radicación oportuna.</p>	<p>Soporte de entrega de facturas con inconsistencias corregidas 100%.</p>

<p>Asistir, participar y realizar las actividades que se estructuran y se programan 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)</p>	<p>14. Se realizó el ingreso a las reuniones programadas de manera virtual por la líder de facturación de la Subred o el referente de la unidad, donde se retroalimentaron falencias durante la ejecución de actividades. *Se realizó el ingreso a la capacitación programada de manera virtual o presencial por la líder de facturación de la Subred o el referente de la unidad, con el fin de informar los nuevos lineamientos de la contratación vigente, así como cambios normativos. * Se diligenciaron las encuestas de satisfacción a través de los links enviados por las diferentes áreas de la Subred.</p>	<p>Soporte de lista de asistencia a la capacitación.</p>
<p>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.</p>	<p>15. Se diligencio el formato de libreta con la cantidad de facturas entregadas, revisadas y devueltas para ajuste de inconsistencias. *Se verifico el cumplimiento de las actividades con el referente de facturación de la unidad, donde se identificó el registro del total de las salidas auditadas y que se reflejan en la libreta de actividades. *Se realizó la firma de la libreta de actividades con el visto bueno de la referente de la unidad.</p>	<p>Soporte de cuenta de cobro aprobada por la Subred.</p>
<p>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.</p>	<p>16. * Se realizó el diligenciamiento del documento equivalente, con lo datos requeridos como número contrato, valor, objeto del contrato y periodo certificado. *Se diligencio los campos de las actividades desarrolladas durante el mes y los productos entregados. *Se adjuntó soporte de pago 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.</p>	<p>Soporte de cuenta de cobro aprobada por la Subred.</p>
<p>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.</p>	<p>17. Se realizó la asignación y facturación de citas ambulatorias de acuerdo a lo descrito en el procedimiento, el cual está contemplado en el proceso Gestión Financiera / Subproceso facturación. * Se generó la asignación de las citas y facturación de los servicios, de los programas de promoción y detección de acuerdo a los lineamientos de la referente del PyD de la Subred o conforme la matriz de contratación vigente. *Se cumplieron con los lineamientos dados por el referente de facturación de la unidad, con el fin adherirse a los planes de mejoramiento realizados por la líder de facturación de la Subred o por los diferentes entes de control.</p>	<p>Baucher de asignación y Facturación de servicios *Acta de socialización de planes de mejora.</p>
<p>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.</p>	<p>18. Se realizo apoyo en planes de contingencia asignados por la líder de la unidad, con el fin de dar cumplimiento a las actividades.</p>	<p>Envío de actividades asignadas por la referente de la unidad.</p>
<p>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.</p>	<p>19. Utilizar de forma diaria y correcta el carnet, el uniforme y el Chaleco institucional entregado por la Subred en el desarrollo de las actividades diarias, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo.</p>	<p>Presentar con buena imagen la excelencia de los colaboradores de la Subred ante el cliente externo e interno, Así como un buen manejo de la empatía para mantener un buen ambiente laboral.</p>
<p>Ejecutar las actividades acordes 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.</p>	<p>20. Llegar oportunamente al desarrollar las actividades conforme a la necesidad del servicio ambulatorio, revisar el estado de las agendas, ofertar los servicios disponibles de la unidad, realizar la facturación a tiempo y garantizar que la agenda de los profesionales se asigne por completo</p>	<p>Cumplimiento de las actividades contractuales asignadas y ejecutadas al 100% en el proceso de facturación y asignación de citas, dando cumplimiento al contrato publicado en SECOP II.</p>

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.	21. Se recibe la comunicación de la no conformidad desde facturación y de acuerdo a su solicitud se aplican los correctivos al proceso, logrando fortalecer las debilidades frente a los procesos solicitados, se firma el acta y se anexan los soportes solicitados.	Actas de seguimiento y ajuste a los procesos ejecutados de acuerdo a la solicitud realizada desde el área de facturación para dar respuesta a las no conformidades presentadas.
22. Realizar la atención de sus actividades, cumpliendo con la política y el decálogo de humanización promoviendo el respeto por la dignidad humana, reflejado en el actuar diario a través de una comunicación asertiva y un trato cálido y respetuoso con diligencia y resolutivez evitando las quejas por trato deshumanizado.	Trato cálido y humanizado propendiendo por la dignidad humana.	No tener quejas en el mes o realizar los planes de mejora si son requeridos.
23. Realizar adherencia a los manuales, instructivos y procedimientos estandarizados en el aplicativo Almera de la subred suroccidente, enfocados en la política institucional de humanización y los puntos de control en paciente trazador como salud y presentación, pregunta de alergias, comunicación redundante y actualización de datos. Aplicar plan de contingencia con adherencia, garantizando la Facturación manual y realizando apertura y cargue del servicio prestado generando la factura final acorde al servicio prestado y registrando el número de ingreso en la planilla de citas para que gestión documental realizar el cargue de la historia manual en dinámica.	"Adherencia a los procesos, procedimientos e instructivos institucionales. "	"Auditorias, actas planes de mejora, sistema de información en Dinamica Gerencial "
24. Validar y realizar la asignación de citas de acuerdo a la oferta encontrada en el sistema de información, reportando al líder o apoyo del líder las novedades o faltantes de agendas, cumpliendo con la preferencia solicitada por el usuario (centro de salud, profesional y hora), teniendo en cuenta que esto es un derecho incluido en el decálogo de los derechos y deberes de los usuarios.	"Adherencia al manual de agendas teniendo en cuenta las prohibiciones consignadas en dicho documento. "	Sistema de información Dinámica gerencial (Actas de planes de mejora)
25. Mantener una participación activa de las reuniones programadas en la sede y actividades institucionales (reunión de grupo primario de sede, semanas de seguridad del paciente, humanización transformación cultural, entre otros)	Asistir activamente a las reuniones programadas por la institución.	Actas de asistencia.
26. Ejecutar las actividades acordes con la programación de actividades asignadas, para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios ambulatorios y la prestación de los servicios en las sedes asignadas e informar al líder cualquier cambio de forma previa.	Cumplir con la programación de actividades e informar al líder cuando haya alguna eventualidad.	Asistir según programación (Remitir correos informando novedades)

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52364851		CORTES VELASQUEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 81B 51C-30 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1172045833	9479441828	I	2025/01/15	2025/01/07	NEQUI	0	\$402,200

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
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$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	52364851	CORTES SANDRA	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS010	30	\$1,300,000	\$162,500	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$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 52364851		CORTES VELASQUEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 81B 51C-30 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1172045833	9479441828	I	2025/01/15	2025/01/07	NEQUI	0	\$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	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$402,200</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$402,200</b>	

## 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	52364851
NOMBRES	SANDRA MILENA
APELLIDOS	CORTES VELASQUEZ
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 SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	02/08/2012	31/12/2999	COTIZANTE

<b>Fecha de Impresión:</b>	01/17/2025 20:47:13	<b>Estación de origen:</b>	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

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	52364851	CORTES	VELASQUEZ	SANDRA	MILENA	2024-12	EPS SURA	COTIZANTE
CC	52364851	CORTES	VELASQUEZ	SANDRA	MILENA	2024-05	EPS SURA	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SURA	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	05/2024	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	03/2024	20	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	03/2024	3	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2023	25	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2023	26	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

- 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

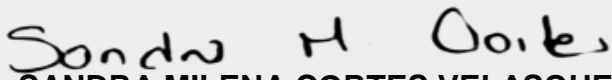
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN-5482-2024.pdf	DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN-5482-2024.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	MAYO 2024.pdf	MAYO 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	JUNIO 2024.pdf	JUNIO 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	JULIO 2024.pdf	JULIO 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	AGOSTO 2024.pdf	AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	SEPTIEMBRE 2024.pdf	SEPTIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	OCTUBRE 2024.pdf	OCTUBRE 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	NOVIEMBRE 2024.pdf	NOVIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DICIEMBRE 2024.pdf	DICIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

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

**DEBE A:**

**SANDRA MILENA CORTES VELASQUEZ**  
**C.C: 52.364.851 BOGOTA - CUNDINAMARCA**

La suma de Un millón ochocientos setenta y ocho mil seiscientos cuarenta y un pesos m/cte. \$1.878.641, por concepto de: Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o Asistencial en el área de Facturación de la Subred Integrada de Servicios de salud sur occidente E.S.E. como **APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA**, durante el periodo de 01 al 31 de ENERO 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5482\_2024.

  
**SANDRA MILENA CORTES VELASQUEZ**  
**C.C: 52.364.851 BOGOTA - CUNDINAMARCA**  
**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**  
**NUMERO 550-488-406-703-105**