Centro de Costos R23

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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LEIDY JOHANNA URREA CARRILLO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1012395956							
CORREO ELECTRONICO:	milady1193@hotmail.com				CELULAR:	3202414813							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:													
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PAPS MOVIL				SEDE:	PABLO VI							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	SO4-PA32	100%	PA32	100%									
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	69516887869										PENSIONADO	No	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2658 DEL 2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			Pago 3 de 3			
NÚMERO DE CDP	35	FECHA	12/01/18	NÚMERO DE CRP	10872	FECHA	31/01/18			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como AUXILIAR DE PRIMER CONTACTO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUDRED INTEGRADA DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.,de acuerdo a las necesidades de la institucion.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	4	2018		30	4	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.437.000									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%	$27.600							

OBSERVACIONES: NINGUNA

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$4.311.000
VALOR EJECUTADO	$4.311.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.437.000
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 $1.953.105, 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
8326546135	$781.242,00	$97.700	$125.800	3	$19.100	**$242.600**

Dado en Bogotá a los (30) días del mes de ABRIL del año Dos Mil diesocho 2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente

LEIDY JOHANNA URREA CARRILLO

LEIDY JOHANNA URREA CARRILLO

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/042017	
		Código:	04-02-FO-0002	

Ubicación del Servicio:	UBA MOVIL									Sede: PABLO VI BOSA		
No. DE CONTRATO:	2658 DE 2018	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	a	Dia	Mes	Año			
			1	4	2,018		30	4	2,018			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LEIDY JOHANNA URREA CARRILLO		C. C.		1.012,395,956		DE		BOGOTÁ			

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como auxiliar primer contacto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X__ NO ____ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1.Realizar verificación de derechos en la paginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y aplicativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	SI	Verificacion en los diferentes aplicativos y base de datos del estado del usuario	hosvital
2..Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	SI	Creacion del usuario en hosvital actualizacion de datos	Asignación de citas
3.Verificar y aplicar la matriz de contratación vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. para la asignación del servicio ambulatorio	SI	Creacion del usuario en hosvital actualizacion de datos	Asignación de citas
4..Verificar el soporte de las autorizaciones en los casos de ser requeridas por los diferentes pagadores según la modalidad de contratación.	SI	se verica en las bases de datos	auxiliar 1er contacto
5.Realizar la asignación de la cita conforme a lo solicitado por el usuario y de acuerdo a la disponibilidad de las agendas de las unidades.	SI	se agenda en punto y en linea según la nesecidad del usuario	auxiliar 1er contacto
6..Generar la facturación de los servicios asignados de manera oportuna, teniendo en cuenta la normativa y contratación vigente, así mismo, realizar el recaudo de cuotas de recuperación y copagos en caso de ser necesario.	SI	se verica el usuario y de factura 20 min antes las citas asignadas	auxiliar 1er contacto
7..Realizar diariamente el cierre de caja, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado al área de tesorería para el respectivo registro	SI	se hace entrega de turno por hosvital y en caso de recaudo en el libro	hosvital - auxiliar de primer contacto
8..Hacer la entrega diaria de las facturas por la modalidad de FFD y EVENTO, adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, como son	SI	se hace la hoja de ruta y se entrega los soporte en la oficina de facturacion	area facturacion
9. Garantizar que el último día del mes sean entregadas la totalidad de las facturas generadas por FFD y EVENTO.	si	se arma la factura con susdebidos soportes y se realiza su entrega	auxiliar 1er contacto
10..Realizar el seguimiento de las admisiones ambulatorias y así mismo generar el soporte y facturación de los mismos	si	se verican los admisiones abiertas y se arregla debido el caso	auxiliar 1er contacto
11..Realizar corrección de las facturas devueltas por los de manera oportuna de las mismas en un plazo máximo de 12 horas.	SI	se envia la factura para anular y se arregla en su momento de anulacion	auxiliar 1er contacto
12..Solicitar la anulación de facturas acorde con los procedimientos y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SI	se sube la factura al archivo y se registra en el libro	auxiliar 1er contacto- area facturacion
13.cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SI	se cumple con procesos establecidos por la subred	auxiliar 1er contacto
14..Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de Facturación y glosas en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B).	SI	se soporta la atencion según el caso de usuario	auxiliar 1er contacto

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS ($1.437.000)

LEIDY JOHANNA URREA CARRILLO CC 1012395956

COMPLETAR C 1012395956 LEIDY JOHANNA URREA CARRILLO

NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Fecha dd/mm/año Firma de recibido supervisor

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Señor(a): LEYDI JOHANNA URREA CARRILLO
No. Identificación: CC 1012395956
Dirección: CR 77 I BIS NO 69 B 36 SUR
Teléfono: 4720242 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8326546135

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	LEYDI JOHANNA URREA CARRIL
Tipo y Número de Identificación	CC 1012395956
Número Planilla	8326546135
Fecha de Pago	4/9/2018
Número de Autorización de Pago	26546135
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Abril 2018
Periodo Cotización Pensión	Abril 2018
Periodo Cotización Caja	Abril 2018
Número de Administradoras	4
Total Pagado	$257.500
Total Interes Mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	$19.100	1
230301	Porvenir	$125.000	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	$15.700	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	$97.700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1012395956
APELLIDOS Y NOMBRES URREA CARRILLO LEYDI JOHANNA

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS017	230301	0	781.242	781.242	781.242	781.242	97.700	125.000	19.100	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

PAGADO 26546135

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

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

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1012395956
NOMBRES	LEIDY JOHANNA
APELLIDOS	URREA CARRILLO
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	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	CONTRIBUTIVO	02/02/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	04/09/2018 11:19:08	Estación de origen:	177.252.252.205

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso, de las EPS, EOC y EPS-S. Artículo 6. Calidad de

CC	1012395956	URREA	CARRILLO	LEIDY	JOHANNA	2014-04	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	COTIZANTE
CC	1012395956	URREA	CARRILLO	LEYDI	JOHANNA	2018-04	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NORMA
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	04/2018	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	03/2018	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	02/2018	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	01/2018	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	12/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	11/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	10/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	09/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	08/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	07/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	06/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	05/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	04/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	03/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	02/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	01/2017	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	12/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	11/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	10/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	09/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	08/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	07/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	06/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	05/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	04/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	03/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	02/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	01/2016	02/02/2015	30	COTIZANTE	4023

B.D.U.A (/BDUA/Consulta-afiliado/Estadisticas-Consulta-Afiliado/Afiliados-Cargados-en-la-BDUA)

M.A. Comp (/Compensacion/Consultas-y-estadisticas/Maestro-de-Afiliados-Compensados)

Consulta PJ (/ECAT/Consultas/Personas-Juridicas-ECAT)

Pago Rex (/REX/Procesos-y-procedimientos/Pago-Recaudo-Rex)

Mallas (/Mallas-Validadoras)

Noticias (/todaslasnoticias)

Normas (/Acerca-del-FOSYGA/Marco-Normativo/Acuerdos)

Ciudadanos (/Atención-al-ciudadano)

GOBIERNO DE COLOMBIA

MINSALUD

(https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx)

- Presidencia (https://es.presidencia.gov.co/Paginas/presidencia.aspx)
- Vicepresidencia (https://www.vicepresidencia.gov.co/Paginas/inicio.aspx)
- MinJusticia (https://www.minjusticia.gov.co)
- MinDefensa (https://www.mindefensa.gov.co)
- MinTrabajo (https://www.mintrabajo.gov.co/)
- MinInterior (https://www.mininterior.gov.co/)

- MinRelaciones (https://www.cancilleria.gov.co/)
- MinHacienda (https://www.minhacienda.gov.co/)
- MinMinas (https://www.minminas.gov.co/)
- MinComercio (https://www.mincit.gov.co/)
- MinTic (https://www.mintic.gov.co/)
- MinEducación (https://www.mineducacion.gov.co/)

- MinCultura (https://www.mincultura.gov.co/)
- MinAgricultura (https://www.minagricultura.gov.co/)
- MinAmbiente (https://www.minambiente.gov.co/)
- MinTransporte (https://www.mintransporte.gov.co/)
- MinVivienda (https://www.minvivienda.gov.co/)
- Urna de Cristal (https://www.urnadecristal.gov.co/)

Enlaces de Interés:

- Superintendencia Nacional de Salud (https://www.supersalud.gov.co/)
- Instituto Nacional de Salud (https://www.ins.gov.co/)
- Registro de Prescripción de Prestaciones No Incluidas en el POS (https://mipres.sispro.gov.co/)
- Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/pila.aspx)
- Gestión del Riesgo Individual (https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/gestion-riesgo-individual.aspx)
- Medicamentos a un clic (https://www.medicamentosaunclic.gov.co/)

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	LEIDY JOHANA URREA CARRILLO
Periodo:	MARZO

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas	Valor Facturas Generadas	No. Facturas Entregadas a Analistas y Remisión de cuentas (Capital-FFDS)	Vr. Facturas Entregadas	No. Facturas devueltas por Analistas y Remisión de cuentas (Capital-FFDS)	No Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor de Facturas con remplazo	No. Facturas pendiente por autorizaciones	No. Facturas pendiente por Soportes	No. Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados
MARZO	739	19,432,690	724 - 0	19,323,180	0	6	109,510	0	0	0	0	2	0
Abril	275	7'706.990	273 - 0	7'706.990	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total													
Verificado Por: (Nombre y firma)	Facturación (Seguimiento hoja de ruta):				Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:			Analista:					

Tipo de Soporte pendiente y Observaciones:	

LEIDY JOHANNA URREA CARRILLO

Firma Colaborador: (Contratista)