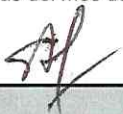
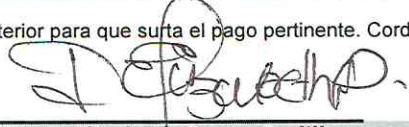
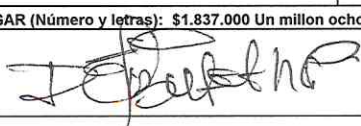


INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				CASTRO PADILLA DIANA ELIZABETH									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	x	C.E	NO.		1.013.582.373				
CORREO ELECTRONICO:				nani.castro24@gmail.com				CELULAR:		3005474636			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				FACTURACION				SEDE:		KE10			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		S04-KE10	100										
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				007590386798						PENSIONADO		NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		2838-2018				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 DE 3					
NÚMERO DE CDP		35	FECHA	12/01/2018		NÚMERO DE CRP		11051	FECHA	31/01/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:		TECNICO ADMINISTRATIVO											
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
					1	4	2018		30	4	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$ 1.837.000									
TIPO DE SERVICIOS						RESERVA DE GLOSA 2%							
OBSERVACIONES:													
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO													
CONCEPTO								VALORES					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								\$ 5.511.000					
VALOR EJECUTADO								\$ 5.511.000					
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$ 1.837.000					
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 <u>mínimo</u> 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%		NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES					
8326818961	\$781.242	\$97.655		\$124.999		3	\$19.031	\$241.685					
Dado en Bogotá a los () días del mes de Abril del año Dos Mil Dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,													
													
LIDER DE PROCESO DE FACTURACION								Diana Elizabeth Castro Padilla NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA					

Ubicación del Servicio:		Facturacion		Sede:UNIDAD KENNEDY															
No. DE CONTRATO:		2838-2018		Periodo certificado desde el		Día		Mes		Año		a		Día		Mes		Año	
						1		4		2.018				30		4		2.018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Diana Elizabeth Castro Padilla		C. C.				1.013.582.373		DE				Bogota					
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 TECNICO ADMINISTRATIVO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.																			
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI <u> X </u> NO <u> </u> Servicios: SI <u> </u> NO <u> </u>																			
OBLIGACIONES CONTRACTUALES				PROGRAMADO		ACTIVIDADES REALIZADAS						PRODUCTOS ENTREGADOS							
1. Radicar, fotocopiar y entregar la correspondencia recibida y enviada según direccionamiento del Area de Facturación.				100%		Se realiza el respectivo procedimiento de recepcion y emision tanto de la correspondencia interna y externa de facturacion de acuerdo a los lineamientos dados por Gestion Documental.						Se puede evidenciar el archivo documental del area, AZ, libros radicadores y en los diferentes documentos recibidos. Al igual que en las planillas implementadas para el seguimiento de correspondencia.							
2. Elaborar y hacer seguimiento al proceso de Matriz de contratación de contratistas del Area de Facturación en base de datos excel con las debidas autorizaciones y mantener archivo de la documentación de contratos de prestación de servicios.				100%		Se han realizado los respectivos seguimientos y actualizaciones de la informacion de todos los contratistas del area de acuerdo a la informacion que se ha conseguido de areas como contratacion y talento humano que se consigna en bases de datos en excel.						Se evidencia en archivos magneticos como en documentos fisicos que manejo en el area.							
3. Consolidar y radicar mensualmente las Cuentas de Cobro de todos los Contratistas de acuerdo con las fechas de corte establecida por la Subgerencia Financiera, para el pago mensual de los contratos, manteniendo copia y el archivo correspondiente.				100%		Se da la directriz de cambio en los formatos de actividades y de cuenta de cobro teniendo en cuenta la informacion suministrada por el area de cuentas por pagar. Se realiza la revision de las cuentas de toda la area correspondientes al mes de Abril de acuerdo al nuevo formato de cuenta de cobro y formato de actividades y la consolidacion para la respectiva entrega al area de cuentas por pagar.						Se evidencia con el listado de entrega archivado en los documentos del area con la firma del responsable de la recepcion del area de cuentas por pagar.							
4. Realizar, consolidar, llevar control y radicar ante la Subgerencia Financiera los Requerimientos que requiera el Servicio del Area de Facturación, para la Contratación por Prestación de Servicios, manteniendo los respectivos soportes.				100%		De acuerdo a las necesidades de personal se han realizado los requerimientos de los perfiles solicitados, se han radicado ante la subgerencia asi como tambien ante areas como contratacion y talento humano. Se realizan los requerimientos de acuerdo a las directrices dadas por contratacion. Se radican tambien cartas de solicitud de terminacion de contratos y suspensiones.						Documentacion archivada con registro de recibido de las areas competentes, correos y demas medios de informacion.							
5. Atender los diferentes oficios según requiera el servicio.				100%		Se proyectan oficios de comunicación externa e interna del area, llevando un control sistematizado de los consecutivos para cada documento realizado.						Evidencia en documentos fisicos archivados y en medio magnetico que se controla con numeros de consecutivos del area.							
6. Prestar apoyo en el proceso de facturación para los servicios requeridos.				100%		Se hace apoyo a todas las necesidades que se presentan en los diferentes puntos de facturacion, asi como tambien las funciones como asistente de la Dra. Jenny Avila coordinadora del area.						Se apoya el proceso de PGP de capital salud para lpresentacion de la cuenta correspondiente al mes de abril.							
7. Entregar al Lider de Facturación, informes semanales de la facturación pendiente por radicar y los motivos de la misma.				100%		Se envian a la coordinadora del area los archivos enviados por los tecnicos de las facturas pendientes por radicar con el fin de revisar el cumplimiento en la entrega de estas y determinar asi los honorarios en las cuentas cobro.						Evidencia en documentos fisicos (oficios) archivados y en medio magnetico que se encuentra en el equipo de computo.							
8. Apoyar al servicio asignado en la solución de dificultades diariamente y la diligencia oportuna de la liquidación de servicios.				100%		Se brinda apoyo y soporte atendiendo la mayoria de solicitudes respecto al analisis de tutelas, derechos de peticion, facturacion de servicios, generacion de documentos como certificados de topes, apoyo en cargues de procedimientos, entre otros. Se esta realizando la cuenta PGP correspondiente al pagador CAPITAL SALUD de los servicios de AMBULATORIO desde el mes de marzo.						Control y disponibilidad cuando los servicios lo requieran. Envio de facturas y archivo anexo 4 de la cuenta de capital salud a la Dra. Jenny Avila.							
9. Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas por la coordinación del área.				100%		Para el mes de noviembre se brindo soporte en cuanto a reuniones y capacitaciones dando asistencia logistica, realizacion de actas, ubicación de espacio para reuniones, acompañamiento en lo necesario para esta actividad.						Realizacion de actas que se encuentran archivadas, participacion en reuniones.							
10. proceder a proyectar oficio al colaborador solicitando descargos por la queja presentada, estipulando tiempo de respuesta, acorde con los lineamientos del Coordinador de Facturación.				100%		Se realizan oficios para la solicitud de descargos a colaboradores de servicios como consulta externa y urgencias.						Evidencia en las AZ destinadas para esta actividad asi como tambien en medio magnetico.							
11. Avalar mensualmente el cumplimiento de las actividades de los liquidadores.				100%		Se realiza el seguimiento de la informacion suministrada por los tecnicos analistas con el fin de revisar cumplimiento de actividades y asi mismo junto con el aval de la jefe la certificacion de estas para el pago de honorarios.						Oficios archivados con los seguimientos realizados por parte de los analistas de cuentas, entegando un reporte de estos a la lider del area.							
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$1.837.000 Un millon ochocientos treinta y siete mil pesos MC/TE																			
																			
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Diana Elizabeth Castro Padilla C.C. 1013582373										LIDER DE PROCESO DE FACTURACION									
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.																			

Señor(es): Diana Elizabeth Castro Padilla
Nit: CC 1013582373
Dirección: CR 2 NUMERO 1214
Teléfono: 7947155 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

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



Nombre	Diana Elizabeth Castro Padilla
Tipo y número de identificación	1013582373
Número de radicación planilla	8326818961
Fecha de pago	4/9/2018
Número de autorización de pago	1000000098
Banco	1001
Valor Comision	\$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Abril 2018
Periodo cotización pensión	Abril 2018
Periodo cotización caja	Abril 2018
Número de administradoras	3
Total Pagado	\$241.800
Total interés mora	\$0

[illegible]

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

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de la Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en los decretos 2280 de 2005 y 1013 de 1998 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. Sí 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 al Consorcio SAYP 2011 y está proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO
DATOS EN RESOLUCIÓN 2309

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
No records to display.								

DATOS EN RESOLUCIÓN 2280

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
No records to display.								

DATOS EN RESOLUCIÓN 4023

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1013582373	CASTRO	PADILLA	DIANA	ELIZABETH	2018-03	COMPENSAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NORMA
COMPENSAR E.P.S.	03/2018	31/07/2017	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	02/2018	31/07/2017	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	01/2018	31/07/2017	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	12/2017	31/07/2017	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	11/2017	31/07/2017	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	10/2017	31/07/2017	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	09/2017	31/07/2017	30	COTIZANTE	4023
COMPENSAR E.P.S.	08/2017	31/07/2017	30	COTIZANTE	4023