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	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022336486	
CORREO ELECTRONICO:	luespino0715@hotmail.com				CELULAR:	3133185921	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM FACTURACION -AUTORIZACIONES Y ADMISIONES USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24109518473				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1245			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1760	FECHA	2025-08-25 10:59:20.000	NÚMERO DE CRP	37085	FECHA	2025-08-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - HOSPITALIZACION						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-08-01		2025-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,144,100				
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:	$17,360,208
VALOR EJECUTADO	$2,144,100
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,144,100
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$15,216,108
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	12%

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
2031875	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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 apertura del ingreso de todos los pacientes que ingresen a la sub red a los servicios de urgencias, hospitalización y Cirugía programada.	Se realizo seguimiento y actualización de admisión aplicando los once correctos en hospitalización Bosa.	Se realizo seguimiento y actualización deadmisión aplicando los once 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 a el 100% de lospacientes que ingresaron en el mes al servicio de urgencias.
2.Realizar la admisión del paciente aplicando los 11 correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia, pagador).	Se realizó verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, compensados), Comprobador de derechos, DNP Paginas WEB, Capital salud y aplictivo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente a los pacientes en el servicio de urgencias en sala de partos 508 pacientes en el mes.	Registro en SIIES (módulo verificación de derechos)
3.Realizar verificación de derechos del 100% de los pacientes que ingresen a la Subred identificando responsable de pago para lo cual deben consultar las bases de datos de las paginas oficiales, ADRES (BDUA, Compensados y LMA), Comprobador De Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), las diferentes páginas de las EAPB y bases de datos de las de la población asignada a la subred, dejando evidencia de la gestión con los pantallazos en el software destinado para esta actividad.	Se realizo gesión con los reportes de los usuarios del servicio de urgencias y hospitalizacion,dando cumplimiento al Decreto 4747 y la Resolición 3047 de 2008.	Registro en SIIES (módulo verificación de derechos)
4.Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución	Se realizo la debida retroalimentacion a los pacientes que lo necesitaban	Se realizo gestion al el 100% de los pacientes del servicio de urgencias y hospitaslizacion
5.Realizar y verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS y solicitar soportes (Factura de la IPS anterior si aplica, tarjeta de propiedad del vehículo, cédula de ciudadanía del conductor, SOAT), dejando evidencia en el software destinado para esta actividad.	Se realizo seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los sofware definidos para admisiones y autorizaciones.	Registro en SIIES (modulo Anexo 2 y anexo 3) y dinamica gerencial
6.Cuando se identifique paciente con dificultades de aseguramiento PARTICULAR realizar reporte de manera inmediata a trabajo social aplicando el instructivo # 03-01-IN-0018.	Se dio oportunamente de respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el area asistencial, del tal manera que no afecte la prestación del servicio de urgencias y hospitaslizacion.	Se realizo gestion al el 100% de los pacientes del servicio de urgencias y hospitaslizacion
7.Realizar reporte de todas las actividades que solicite el proceso de facturación para los pacientes del servicio de urgencias.	Se realizo el censo de los usuarios hospitalizados donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador de los pacientes hospitalizados , en el sistema de información institucional.	Registro en SIIES (modulo Anexo 2 y anexo 3) y dinamica gerencial.
8.Realizar y actualizar el censo administrativo cama a cama del servicio asignado dando cumplimiento al protocolo de bioseguridad y actualizar el sistema de información en los tiempos establecidos y donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador.	Se realizo registro de toda la gestion realizada a los pacientes del servicio de urgencias y hospitalizacion	Registro en SIIES
9.Realizar verificación de derechos al 100% de los pacientes que se encuentren hospitalizados en las diferentes unidades de la Subred de manera diaria.	Se entregaron todas lasautorizaciones al facturador del servicio hojas de ruta entregadas incluyendo urgencias	de forma manual hojas de ruta entregadas incluyendo urgencias
10.Aplicar la normatividad vigente (Decreto 4747, Ley 1997 de 2019, Decreto 780 de 2016, Decreto 064 de 2020, Decreto 538 de 2020, Resolución 3047 Anexo1, Anexo2 y Anexo 3) en lo que haya lugar y demás que las modifiquen.	N/A	N/A
11.Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando la información en el software definido para admisiones y autorizaciones.	se realizo el seguimiento a diario de los trámites pendientes como autorizaciones de pacientees remitidos. del 100% de las paciente	se realizo seguimiento y gestion al 100% de los tramites administrativos de las paciente
12.Dar oportunamente respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el área asistencial, de la tal manera que no afecte la prestación del servicio. Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación.	Se brindo información a los pacientes y sus familiares.	N/A
13.Dar respuesta de manera oportuna al área de facturación de la línea de pago de los pacientes en el momento del egreso	Se brindo información a los facturadores	se realizo la debida gestion de informar las lineas de pago en el momento oportuno
14.Entregar oportunamente los soportes de la gestión de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las diferentes EAPB.	Se realiza gestion del 100% de los pacientes del servicio	Se realizo gestion del 100% de los pacientes del servicio

Copia Controlada Subred Suroccidente

15.Realizar el trámite de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	se participa en todas las actividades propuestas por la subred para la acreditacion	se participo en todas las actividades propuestas por la subred
16.Realizar seguimiento a diario de los trámites administrativos que requieran los pacientes como oxígeno domiciliario, procesos de remisión y aseguramiento.	se realiza el pago oportuno de los aportes en los tiempos establecidos	se realizo el pago oportuno de los aportes en los tiempos establecidos
17.Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	"se reconoce e interioza los pirncipio y valores institucionales y operativos , asi como el digno trato y humanizacion en toda actividad y a todas las pacientes de urgencias asi como con la familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred"	"se reconoce e interioza los pirncipio y valores institucionales y operativos , asi como el digno trato y humanizacion en toda actividad y a todas las pacientes de urgencias asi como con la familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred"
18.Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera 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	N/A	N/A
19.Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario.	"se reconoce e interioza los pirncipio y valores institucionales y operativos , asi como el digno trato y humanizacion en toda actividad y a todas las pacientes de urgencias asi como con la familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred	"se reconoce e interioza los pirncipio y valores institucionales y operativos , asi como el digno trato y humanizacion en toda actividad y a todas las pacientes de urgencias asi como con la familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred
20.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.	N/A	N/A
21.Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros.	N/A	N/A
22.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.	N/A	N/A
23.Ejecutar las actividades acordes con la programación realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas teniendo en cuenta la misión de la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de los productos en el marco de la programación definida en	portar el carnet durante el desarrollo de las actividades	portar el carnet durante el desarrollo de las actividades
24.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.	N/A	N/A
25.Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación	N/A	N/A
26.Realizar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin, el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	se participa en todas las actividades propuestas por la subred para la acreditacion	se participo en todas las actividades propuestas por la subred para la acreditacion
27.Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario que hacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred	"se reconoce e interioza los pirncipio y valores institucionales y operativos , asi como el digno trato y humanizacion en toda actividad y a todas las pacientes de urgencias asi como con la familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred"	"se reconoce e interioza los pirncipio y valores institucionales y operativos , asi como el digno trato y humanizacion en toda actividad y a todas las pacientes de urgencias asi como con la familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred"

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT:

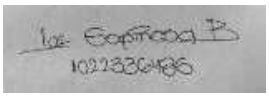
900.959.048-4

DEBE A:

LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS CC

1022336486 DE BOGOTA

La suma de $ 2’144.100 por concepto de: Prestación de servicios en el área de autorizaciones como apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos, durante el periodo de 01 al 31 agosto de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1245-2025



LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS CC

1022336486 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL NUMERO

24109518473

PANTALLAZO ADRES

ADRES

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 IDENTIFICACIÓN	1022336486
NOMBRES	LUZ ESPERANZA
APELLIDOS	ESPINOSA BUSTOS
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/08/2022	31/12/2999	COTIZANTE

PANTALLAZO 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

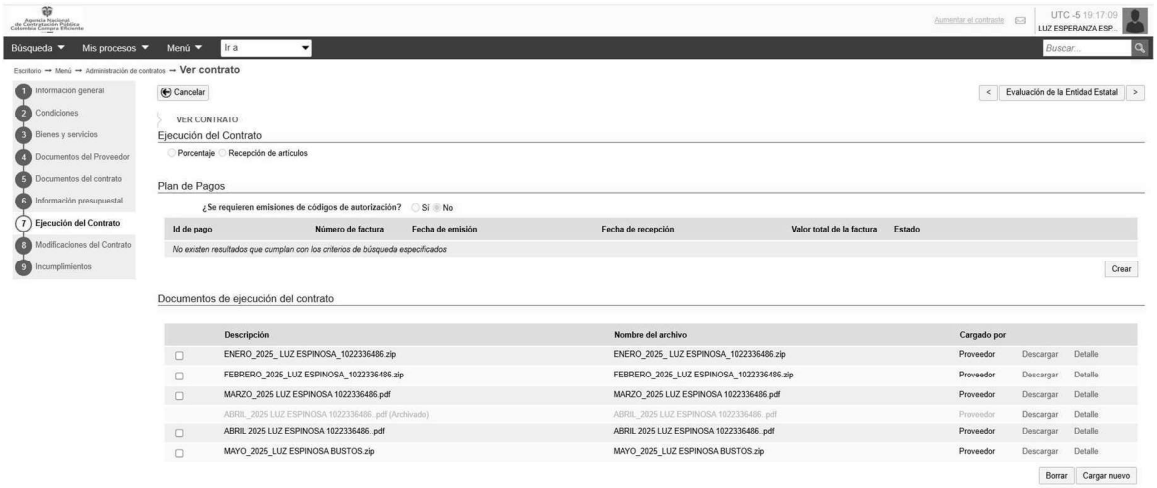
INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1022336486	ESPINOSA	BUSTOS	LUZ	ESPERANZA	2022-07	COOSALUD S.A.S	COTIZANTE
CC	1022336486	ESPINOSA	BUSTOS	LUZ	ESPERANZA	2025-07	EPS COMPENSAR	COTIZANTE
CC	1022336486	ESPINOSA	BUSTOS	LUZ	ESPERANZA	2018-08	CRUZ BLANCA E.P.S	COTIZANTE
CC	1022336486	ESPINOSA	BUSTOS	LUZ	ESPERANZA	2020-09	COOSALUD S.A.S	BENEFICIARIO
CC	1022336486	ESPINOSA	BUSTOS	LUZ	ESPERANZA	2019-10	CRUZ BLANCA E.P.S	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS COMPENSAR	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

PANTALLAZO SECOP


Aumentar el contraste
UTC -5 19:17:09
LUZ ESPERANZA ESP...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Informacion 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? Si 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
ENERO_2025_ LUZ ESPINOSA_1022336486.zip
ENERO_2025_ LUZ ESPINOSA_1022336486.zip
Proveedor Descargar Detalle
FEBRERO_2026_LUZ ESPINOSA_1022336486.zip
FEBRERO_2026_LUZ ESPINOSA_1022336486.zip
Proveedor Descargar Detalle
MARZO_2025 LUZ ESPINOSA 1022336486.pdf
MARZO_2025 LUZ ESPINOSA 1022336486.pdf
Proveedor Descargar Detalle
ABRIL_2025 LUZ ESPINOSA 1022336486..pdf (Archivado)
ABRIL_2025 LUZ ESPINOSA 1022336486..pdf
Proveedor Descargar Detalle
ABRIL 2025 LUZ ESPINOSA 1022336486..pdf
ABRIL 2025 LUZ ESPINOSA 1022336486..pdf
Proveedor Descargar Detalle
MAYO_2025_LUZ ESPINOSA BUSTOS.zip
MAYO_2025_LUZ ESPINOSA BUSTOS.zip
Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS
No. Identificación: CC1022336486
Dirección: CALLE 55 B BIS SUR #71 B 62
Telefono: 8364211
Correo: luespino0715@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 88591429

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1022336486	**Periodo de Cotización Salud**	julio de 2025
Número de planilla	88591429	**Periodo de Cotización Pensión**	julio de 2025
Fecha pago	2025-08-22	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	2031875	**Total Pagado**	440500
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
88591429

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34700	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	227800	1
EPS008	Compensar EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1022336486
APELLIDOS Y NOMBRES: LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	34700	0

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