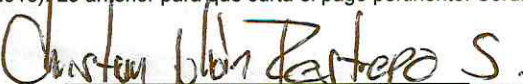
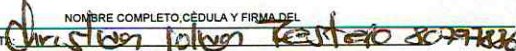
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA		Versión		3		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
			Fecha de aprobación		15/02/2018		
			Código:		04-02-FO-0002		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			CHRISTIAN JULIAN RESTREPO SUAREZ								
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	NO.			80797886		
CORREO ELECTRONICO:			eltrepo@gmail.com			CELULAR:			3057190743		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE 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	%
		R23	100								
ENTIDAD FINANCIERA:			DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:			Ahorros		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570122580						PENSIONADO		No

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3763-2018		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 DE 4				
NÚMERO DE CDP		793	FECHA	18/04/2018	NÚMERO DE CRP	22854	FECHA	30/04/2018		
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACIÓN DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL. APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
				1	5	2018		31	5	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			\$1.562.000							
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%						
OBSERVACIONES:										

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO						
CONCEPTO				VALORES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:				\$4.961.000		
VALOR EJECUTADO				\$4.686.000		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA				\$1.562.000		
VALOR A LIBERAR				\$275.000		
SALDO POR EJECUTAR				\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN				94%		
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
27348071	\$781.242	\$97.700	\$125.000	3	\$19.100	\$241.800
Dado en Bogotá a los (xx) días del mes de Mayo del año Dos Mil Dieciocho (2018) Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,						
 SANDRA JINETH TAFUR HERNANDEZ LIDER DE PROCESO DE FACTURACION			 CHRISTIAN JULIAN RESTREPO SUAREZ NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA			

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:		Sede: KENNEDY								
No. DE CONTRATO:	3763-2018	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
				1	5	2.018		31	5	18
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Christian Julián Restrepo Suárez			C. C.	80.797.886			DE	BOGOTÁ	
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACIÓN DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL. APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II										
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI x NO ____ Servicios: SI ____ NO ____										
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS					PRODUCTOS ENTREGADOS			
A. 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	100%	Se realiza el debio seguimeinto en los pacientes que ingresan por el servicio de urgencias(adultos, pediatria y ginecologia) en los comprobadores(fosyga, CD, dnp y ruf) para asignarle el pagador correspondiente y gestionar la autorizacion.					Bitacora de autorizacion al facturador correspondiente			
B.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	100%	En el censo diario se evidencia verificación a cada uno de los paciente que ingresan a urgencias. Se ingresa documento, nombre completo, diagnostico, edad, pagador, fecha de ingreso y validacion derechos. Se procede a validar urgencia y hospitalizacion de cada uno y si es el caso reportar los servicios que requiera. Todo queda registrado en el censo del día y SIIES donde se realiza la gestión de ingreso de datos de cada paciente. Se realizan las diferentes hojas de ruta requeridas por los liquidadores.					Censo diario			
C. Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008), dentro de los tiempos establecidos por la norma.	100%	Se alimenta el censo diario con cada una de las gestiones realizadas con cada paciente. La bitácora lleva fecha de la gestión; si el caso es de EPS donde la solicitud de prorrogas de hospitalización es por correo, se registra los días solicitados de hospitalización y se cambia la fecha de hacer la siguiente prorrog de estancia; en el caso donde la gestion de hospitalización se realiza por vía telefonica se deja registro con código generado por					censo diario y bitacoras correspondientes al día			
D. Verificar diariamente el censo en cada uno de los servicios los usuarios hospitalizados, efectuando seguimiento a la clasificación por pagador en el sistema de información, y	100%	Se realizan las hojas de ruta y diferentes autorizaciones solicitadas por la oficina de glosas.					Entrega de bitacoras			
E. Realizar el reporte del Censo diario de los usuarios hospitalizados donde se indique los donde se incluyan: Nombre y Apellido, Número de Documento, Fecha de Nacimiento, Fecha de Ingreso a hospitalización y pagador. Esta información se remitirá al correo definido por el área de facturación según	100%	Los registro de cambios de estancia se realizan por SIIES o por vía telefónica, queda evidencia en el censo con codigos generados por las EPS y nombre del accesor que nos emito el codigo.					Censo diario			
F. Dejar la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización, y así mismo Diligenciar de manera clara completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad.	100%	Se alimenta el censo del día con cada una de las gestiones realizadas con cada paciente. La bitácora lleva fecha de la gestión; si el caso es de EPS donde la solicitud de prorrogas de hospitalización es por correo, se registra los días solicitados de hospitalización y se cambia la fecha de hacer la siguiente prorrog de estancia; en el caso donde la gestion de hospitalización se					Censo diario			
G. Entregar oportunamente los soportes del proceso de Autorización a los facturadores con el fin de ser anexados en cada una de las facturas generadas a las EAPB.	100%	No se realiza esta actividad ya que no se maneja ese tipo de solicitudes					No aplica			
H. Realizar el proceso de autorización de medicamentos no POS con formatos, y realizar los trámites internos del diligenciamiento y justificación del formulario CTC. Esta actividad aplica para las unidades donde no tiene el perfil encargado de este proceso.	100%	Se realiza la respectiva validacion de derechos de los pacientes que ingresan la Unidad Prestadora de Servicios Occidente de Kennedy para así definir la liena de pago correspondiente a cada uno.					SIIES			
I. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	100%	Se solicita autorización de estancia, si la EPS ve pertinente realizar remisión se apoya al area de referencia comentando al paciente y generando información del paciente que ellos requieran, de lo contrario se da aviso al Jefe de servicio para que proceda a su respectivo trámite.					Censo diario			
J. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	100%	Elaborar diariamente las hojas de ruta efectuando la correcta y oportuna verificación del pagador de los pacientes en la Base de Datos establecidas para tal fin, y ser entregadas de cada liquidador.					Entrega de hojas de ruta con sus respectivos soportes			
K. 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)	100%	Se valida llamando a diario a cada EPS, se alimenta bitácora con la información que nos generan.					Censo diario			
OBSERVACIONES:										
TOTAL A PAGAR (Número y letras): 1562000 UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS										
Fecha : /05/2018 Firma de recibido Lider Proceso Facturación:										
CONTRATISTA:  SANDRA JINETH TAFUR HERNANDEZ										
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.										

DATOS DEL APORTANTE										DATOS DE LA PLANILLA									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				PERIODO COTIZACIÓN			TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR			
CC	80797886	CHRISTIAN JULIAN RESTREPO SUÁREZ	CL 40 SUR 72 L 40	3003671057	ellrepe@gmail.com					SALUD		DIFERENTE A SALUD							
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO					AÑO		MES		AÑO					
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.					2018		5		2018		I	04/05/2018	27348071	\$241.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD															
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor							
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	97.700	0		0		0	0	0	0	97.700	1		

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	125.000	0	0	0	0	0	0	0	125.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-28	ARP Sura	800256161-9	19.100			19.100	0	0	19.100		191	19.100	1

TOTALES CAJAS									
Nombre									
Código CCF	NIT		Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	97.700	97.700
Pensión	1	125.000	125.000
Riesgos Laborales	1	19.100	19.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	241.800	241.800



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	80797886
NOMBRES	CHRISTIAN JULIAN
APELLIDOS	RESTREPO SUAREZ
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	E.P.S. SANITAS	CONTRIBUTIVO	01/05/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:05/15/2018 10:53:34Estación de origen:190.25.249.198

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 la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con 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.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades 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 usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

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. 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 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	80797886	RESTREPO	SUAREZ	CHRISTIAN	JULIAN	2017-03	CAFESALUD E.P.S.	COTIZANTE
CC	80797886	RESTREPO	SUAREZ	CHRISTIAN	JULIAN	2017-04	CAFESALUD E.P.S.	BENEFICIARIO
CC	80797886	RESTREPO	SUAREZ	CHRISTIAN	JULIAN	2018-05	E.P.S. SANITAS	COTIZANTE
CC	80797886	RESTREPO	SUAREZ	CHRISTIAN	JULIAN	2017-07	E.P.S. SANITAS	BENEFICIARIO
CC	80797886	RESTREPO	SUAREZ	CHRISTIAN	JULIAN	2015-09	SALUDCOOP E.P.S.	COTIZANTE
CC	80797886	RESTREPO	SUAREZ	CHRISTIAN	JULIAN	2015-10	SALUDCOOP E.P.S.	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NORMA
E.P.S. SANITAS	05/2018	01/05/2017	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	04/2018	01/05/2017	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	03/2018	01/05/2017	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	02/2018	01/05/2017	30	COTIZANTE	4023
E.P.S. SANITAS	01/2018	01/05/2017	30	COTIZANTE	4023