

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA	Versión: 3	Fecha de aprobación: 15/02/2018	Código: 04-02-FO-0002					
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		CECILIA SANTAMARIA OLAVE							
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	NO.				
CORREO ELECTRONICO:		cecilia_cun@hotmail.com		CELULAR:	3105881061				
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	%			
	R23	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		CAJA SOCIAL		TIPO DE CUENTA:	Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		24058111152			PENSIONADO NO				
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		2830-2018		N° DE PAGOS DEL CONTRATO	4 DE 4				
NÚMERO DE CDP		793	18/04/18	NÚMERO DE CRP	22090				
OBJETO DEL CONTRATO:		(Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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 Técnico Administrativo II							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	5	2018		31	5	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$1.837.000			
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%					
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:						\$7.348.000			
VALOR EJECUTADO						\$7.348.000			
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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES			
4213314632	\$781.242,00	\$97.700	\$125.000	3	\$19.100	\$241.800			
Dado en Bogotá a los días del mes de MAYO del año Dos Mil dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,									
SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ			CECILIA SANTAMARIA OLAVE						
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:			NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA						

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

Ubicación del Servicio:		FACTURACION		Sede: KENNEDY					
No. DE CONTRATO:		2830- 2018		Periodo certificado desde el		Día Mes Año		Día Mes Año	
				1 5 2.018		a		31 5 2.018	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		CECILIA SANTAMARIA OLAVE		C. C.		53.011.781		DE BOGOTA	
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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 institucionalApoyo Técnico Administrativo II									
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI ____ NO ____									
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS				PRODUCTOS ENTREGADOS		
1. Apoyar mediante la preauditoría financiera el correcto procedimiento de facturación, admisión y autorizaciones, con las diferentes Entidades responsables de planes de beneficio y aseguradoras, aplicando la normatividad vigente, contratos suscritos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E en las EAPB.		100%	Apoyé la preauditoria financiera y el corecto procedimiento de facturacion, admision y autorizaciones, con las diferentes entidades responsables de planes, beneficios y aseguradoras, aplicando la normatividad vigente, contratos suscritos por la unidad prestadora de servicios de salud occidente de kennedy con los conveniso y esquemas tarifarios.				actas y compromisos firmados por ambas partes obteniendo el resultado final reflejados en las facturas generadas y entregadas.		
2. Colaborar en la revisión y optimización de los procedimientos existentes en facturación, admisiones, devoluciones y autorizaciones, a fin de lograr articulación, interrelación y disminución de las objeciones y glosas, así como el aumento de recaudo por pagador. Mediante censos realizados en el servicio asignado		100%	Colabore en la revisión y optimización de los procedimientos existentes en facturación, admisiones, devoluciones y autorizaciones, a fin de lograr articulación, interrelación y disminución de las objeciones y glosas, así como el aumento de recaudo por pagador. Mediante censos realizados en el servicio asignado.				audite las cuentas generadas por los liquidadores a cargo, verificando la no subfacturacion o sobrefacturacion por los servicios prestados, evitando glosas a futuro.		
3. Apoyar el autocontrol y control necesario que garantice el cumplimiento de los procedimientos, así como la mitigación de los riesgos establecidos en el procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E		100%	Apoye el autocontrol y control necesario que garantice el cumplimiento de los procedimientos institucionales y la óptima facturación, admisiones, autorizaciones; así como la mitigación de los riesgos establecidos en el proceso				se apoyo en conjunto, trabajando en equipo con las areas de admisiones, autorizaciones, facturacion y trabajo social en pro de los procesos institucionales		
4. Efectuar seguimiento a los puntos de control asignados por la coordinación de Facturación al interior de los procedimientos, admisiones y autorizaciones que garanticen el cobro del 100% de los servicios prestados, tendencia de disminución del nivel de glosas y objeciones de tal forma que se reflejen en el aumento del recaudo efectivo.		100%	Realice el seguimiento a los puntos de control asignados por la coordinación de Facturación al interior de los procedimientos de facturación, admisiones y autorizaciones que garanticen el cobro del 100% de los servicios prestados, tendencia de disminución del nivel de glosas y objeciones de tal forma que se reflejen en el aumento del recaudo efectivo.				se apoyo en equipo junto con las directrices y conocimientos de los auditores medicos en la parte asistencial, para obtener resultados que se reflejaran en una facturacion mas sana.		
5. Revisar diariamente la documentación y soportes de cada una de las cuentas para garantizar el cobro efectivo de la facturación.		100%	Realice diariamente la documentación y soportes de cada una de las cuentas para garantizar el cobro efectivo de la facturación.				se realizo la verificacion de factura contra soportes de autorizacion, historia clinica, soportes diagnosticos y documentacion que compueben y argumenten el pagador y datos del paciente.		
6. Preauditar antes del cierre de la factura las cuentas del servicio asignado del 100 % de las Entidades responsables de pago en cuanto a: Cargos contra historia clínica, soportes, etc., evitando así la subfacturación o sobrefacturación de servicios		100%	Preaudite antes del cierre de la factura las cuentas del servicio asignado del 100 % de las Entidades responsables de pago en cuanto a: Cargos contra historia clínica, soportes, etc., evitando así la subfacturación o sobrefacturación de servicios.				se realizo acompañamiento diariamente para realizar a la factura la preauditoria pertinente en el turno de la mañana y la tarde para la debida y oportuna correccion de errores asistenciales en la historia medica y en la facturacion		
7. Apoyar la auditoria médica concurrente con las diferentes entidades asignadas.		100%	Apoyar la auditoria médica concurrente con las diferentes entidades asignadas.				en el area de facturacion no contamos con el apoyo de auditoria medica.		
8. Garantizar la efectividad de cobro para el 100% de las cuentas médicas generadas por el servicio asignado.		100%	Preaudite la efectividad de cobro para el 100% de las cuentas médicas generadas por el servicio asignado.				preaudite los cargues a cobrar con respecto a servicio que se le presto al paciente junto con el soporte de la historis clinica.		
9. Realizar el seguimiento diario de los registros abiertos, y propender por el cierre inmediato de los mismos		100%	Realize el seguimiento diario de los registros abiertos, y propender por el cierre inmediato de los mismos				se tabulo los ingresos abiertos con una fecha aproximada o fecha inmediata para su respectivo cierre con motivo de peso.		
10. Realizar la entrega de las facturas al área de facturación, en los tiempos establecidos ,debidamente para garantizar la radicación en las diferentes E.A.P.B.		100%	Entregue facturas para su radicacion en los tiempos establecidos en el sistema de las facturas generadas por el servicio asignado debidamente soportadas dentro de los términos establecidos para garantizar la radicación en las diferentes entidades				se entrego las facturas de acuerdo a lo entregado por los liquidadores a cargo, con el control respectivo como soporte para su radicacion.		
11. Solicitar anulaciones de los liquidadores de su servicio una vez el facturador haya efectuado la refactuación de los servicios incluidos en la factura objeto de anulación.		100%	Solicite anulaciones de los liquidadores de su servicio una vez el facturador haya efectuado la refactuación de los servicios incluidos en la factura objeto de anulación.				se realizo la solicitud a la persona encargada del proceso		

TOTAL	\$ 241.800
-------	------------

TOTAL	\$ 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	53011781
NOMBRES	CECILIA
APELLIDOS	SANTAMARIA OLAVE
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	MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	CONTRIBUTIVO	01/12/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 05/16/2018 09:26:40 | Estación 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](#)

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN										
Nombre Contratista:		Cecilia Santamaría Olave								
Periodo:		01/05/2018 - 14/05/2018								
Semana/Actividades	No. Facturas Entregadas	No. Facturas Revisadas	Valor Facturas Revisadas	No. Facturas Entregadas para Remisión	Valor Facturas Entregadas para Remisión	No. Facturas en seguimiento del Analista	No. Facturas devueltas a los facturadores por autorizaciones	No. Facturas devueltas a los facturadores por soportes	Total Facturas devueltas a los facturadores	
Semana 1	12	16	384.867.066	4	37.571.442	0	4	0	4	
Semana 2	39	35	309.448.547	39	386.089.846	0	0	0	0	
Semana 3	0	0	-	0	-					
Semana 4	0	0	-	0	-					
Semana 5	0	0	-	0	-					
TOTAL	46	51	\$ 694.315.759	43	\$ 423.661.288	0	0	0	0	
Abril entregadas en mayo	0	0	-	0	-					
Verificado Por: (Nombre y firma)	Central de Cuentas (Capital)				Facturación (Seguimiento hoja de ruta):					

Empresas	No. Facturas por Empresa	Valor Facturas	No. Facturas devueltas de Central de Cuentas	Valor Facturas devueltas de Central de Cuentas	Facturadores a cargo	Servicio(s) a Cargo	Observaciones
Capital Salud - Urg - Hosp - Qx	52	417.040.443	0	-	Nicolas Mejia	Facturacion 5 piso	
Nueva Eps Contributivo	1	1.724.945	0	-	Tiffany Serna	Facturacion 6 piso	
Comparta Salud Subsidiado	2	18.260.000	0	-	Jorge Algarra		
Cruz Blanca Eps S.A Contributivo	1	5.199.213	0	-			
Ecoopros: Entidad Cooperativa Solidaria De Salud Subsid	2	15.674.596	0	-			
Unicajas Confacundi Evento	2	10.812.071	0	-			
Famisanar E.P.S. Sas Contributivo	2	24.756.495	0	-			
Salud Total Eps Contributivo	1	1.088.334	0	-			
Capital Salud - Evento	21	91.746.581	0	-			
Capital Salud - Contributivo	1	6.495.931	0	-			
Cooameva Eps S.A. Contributivo	1	12.352.350	0	-			
Coosalud Subsidiado	1	32.327.798	0	-			
Famisanar E.P.S. Sas Subsidiado	1	3.560.637	0	-			
Capital Salud - Osteosintesis	3	6.906.636	0	-			
Sura Eps Contributivo	1	3.656.325	0	-			
Emdisalud Subsidiado	1	1.514.994	0	-			
Mutual Ser E.Secretaria De Salud Contributivo	1	1.640.678	0	-			
Consorcio Fondo De Atencion En Salud Ppl 2015 *Inspec* G	1	27.859.740	0	-			
Sura Eps Subsidiado	1	2.051.321	0	-			
Secretaria De Salud Departamental De Atlantico	1	9.646.671	0	-			
Total general	97	\$ 694.315.759	-	\$			

Tipo de Soporte pendiente y Observaciones:		
Cecilia Santamaría O.		
Firma Colaborador: (Contratista)		