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:	YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1073699854							
CORREO ELECTRONICO:	yurani_23@hotmail.com				CELULAR:	3504317176							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUR								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION				SEDE:	ALQUERIA							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	SU52R23	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24088113692						PENSIONADO	No					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3150-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO	6 DE 6					
NÚMERO DE CDP	573		20/04/2020	NÚMERO DE CRP	23937	FECHA	30/04/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de poyo 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 CONSULTA EXTERNA I									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		01	07	2020		31	07	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.580.489									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.482.934
VALOR EJECUTADO	$9.482.934
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.580.489
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 $ **2.194.508**, 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
8608109260	$877.803	$109.800	$140.500	3	$21.400	**$271.700**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de JULIO del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
LIDER DEL PROCESO DE FACTURACION

Yurany Stefanie Ramos

YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

ACTIVIDADES

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. Salud
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	unidad de servicios de salud SUR - SU52 ALQUERIA							Sede: PAPS 63 ALQUERIA				
No. DE CONTRATO:	3150-2020							Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
								1	7	2.020		31	7	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA							C. C.	1.073.699.854			DE	BOGOTA	

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.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas,confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidacion de cuenta.	CUMPLE	Garantizar la verificacion diaria de los usuarios en las bases de datos entregadas por la sub red integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E	Garantizar la verificacion diaria de los usuarios en las bases de datos entregadas por la sub red integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E
2. Consultar ,verificar y aplicar la frecuencia de uso correspondientes a las actividades de promoción y prevención, así como la facturación de las mismas conforme a la resolución 412 de 2000 o la normatividad vigente, gestionando la demanda inducida al atender al usuario en coordinación con el equipo de PyD de la Subred.	CUMPLE	Garantizar la verificacion del uso correspondientes en las actividades de PYD conforme a la resolucion 412 del 2000.	Se asigno la citas de acuerdo a la frecuencia de uso de cada usuario
3. Verificar y actualizar datos del paciente 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 en la admisión, asignación de citas y facturación.	CUMPLE	Se verifica la matirz correspondiete, en este caso la de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.,Cada vez que se acerca el paciente a ventanilla se le realiza los ocho correctos.	Se verifica a cada usuarios que esten activos con la contratacion vigente.
4. 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 de la Subred preguntando para cuando requiere la cita o los datos definidos en las acciones para cumplimiento de la Resolución 1552 de 2015 la norma que la modifique o los planes de acreditación e informar al usuario el valor de la cuota moderadora, cuota de recupeacion o copago de acuerdo a la afiliación del usuario, asi como las indicaciones para el servicio y las opciones para cancelar la cita.	CUMPLE	Programacion de citas según disponibilidad y necesidad del usuario	Se asignaron las citas de acuerdo a las disponibilidad ofrecida por la Subred
5. Verificar el soporte de las autorizaciones en los casos de ser requeridos por los diferentes pagadores según la modalidad de contratación e informar al paciente si para la cita se requiere generar autorizacion o realizar la solicitud por pagina web de la EPS conforme a los contratos suscritos por la Subred con las ERP (como EPS´S Capital Salud entre otros)	CUMPLE	Se verifica y se le informa al paciente los documentos que debe entregar en el momento de facturar	Hacer la respectiva verificacion de las autorizaciones emitidas por los pagadores para la prestacion de los servicios de salud
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. (realiza entrega de factura fisica, recibo de caja al paciente y solicitar firma para la factura soporte).	CUMPLE	Se realiza la facturación de acuerdo a la normatividad establecida por la subred.	Se realiza la facturación de acuerdo a la normatividad establecida por la subred.
7. Realizar el cierre de caja en cada entrega de programación diaria, así como la verificacion de la base de caja y la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares (autorizados) para el respectivo registro en tesorería, dejando como soporte en libro y con la generación del reporte de entrega de esta actividad en el sistema de información	CUMPLE	Garantizar y responsabilizarse del recaudo y buen manejo de la caja.	Informe de tesoreria donde se refleja el total recaudado de acuerdo a lo facturado y sin pendientes por recibir
8. Realizar el diligenciamiento del anexo 1 al encontrar inconsistencias de los usuarios en base de datos con los datos de identificación del usuario, gestionando el reporte a la EPS correspondiente o al ente territorial en cumplimiento a la normatividad vigente.	CUMPLE	Se realiza diligenciamiento del anexo 1 al encontrar inconsistencias en los datos del paciente.	Se realiza la respectiva verifivación de los datos del paciente.
9. Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega de las mismas durante el mes de ejecución de actividades, adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique, la matriz y modalidades de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.	CUMPLE	Entrega total de facturas en el mes	Entrega de paquete de facturas organizadas y punteadas frente al informe que genera el modulo, Cumpliendo la programacion por los tecnicos de facturacion para la recepcion de la facturacion generada.

10. Realizar el cierre de la facturación de las atenciones en salud prestadas a los usuarios por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si se identifica causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. El control de esta actividad debe registrarse semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.	CUMPLE	Realizar a diarios la verificacion de ingresos abiertos y hacer su respectivo cierre	Se hace la respectiva correcion de facturas y el respectivo cierre de ingresos abiertos en el tiempo indicado por el lider.
11. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.	CUMPLE	Se respondio cada solicitud enviada por facturaciòn, sin novedad.	hacer el respectivo envio diario al area de facturacion para anulacion de facturas
12. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.	CUMPLE	Se solicita la anulación de las facturas necesarias en cada actividad.	Se realiza la corrección y el reemplazo de las facturas anuladas en el tiempo estipulado.
13. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.	CUMPLE	Realizar la corrección requerida por los tecnicos de las facturas devueltas	Se realiza la corrección de las facturas edvueltas por los técnicos en el tiempo estipulado.
14. Asistir, participar y realizar las actividades que se estructuren para fortalecer el conocimiento de la Subred, proceso,procedimientos en los colaboradores que intervienen en los mismos (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción,encuestas virtuales entre otros)	CUMPLE	Se asistio a las capacitaciones y reunion que se desarrollaron durante el mes.	Se asistio a Conversatorio ULC y capacitaciones programadas.
15. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos.	CUMPLE	Cumplir con todas la actividades designadas durante el mes por el coordinador de el area de facturacion	Se garantiza que los servicios ofrecidos se brindaron con idoneidad humana, moral y técnica.
16. Realizar la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con la libreta de actividades, en el periodo y en las fechas programadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación de los mismos para lograr el trámite administrativo respectivo.	CUMPLE	Se presento la cuenta de cobro de acuerdo al procedimiento establecido por la subred.	Llevar a cabalidad toda la entrega de la cuenta de cobro.
17. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CUMPLE	Se garantiza la calidad en los servicio ofrecidos y se desarrollan las obligaciones generadas directa e indirectamente al objeto contractual.	Se cumplio con establecido por la subred sin novedad.
18. 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	CUMPLE	Se cumplieron con las intrucciones dadas por la lider del punto.	Serealizan facturas manuales en el plan de contingencia en las situaciones que se necesite.
19. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en el proceso de Gestión del Ingreso en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidad de mejora formulada por los entes de control, de las direcciones, acreditación o la líder del proceso.	CUMPLE	Para el periodo no se presentaron planes de mejoramiento	Se realiza el proceso de Gestión del Ingreso en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidad de mejora formulada por los entes de control.
20. Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario	CUMPLE	Se tuvo buena comunicaciòn y atendio de manera calida a lo usuarios	Se mantiene una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo
21. Cumplir con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios ambulatorios y la prestación de los servicios en la Unidades de Servicios de Salud asignada, donde la facturación de servicios y asignación de citas iniciará mínimo 30 minutos previos al inicio de la atención asistencial, es de anotar que la actividad se culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP.	CUMPLE	Se dio cumplimiento en lo estipulado en el objeto contractual.	Se cumple con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios ambulatorios y la prestación de los servicios en la Unidades de Servicios de Salud asignada,
22. 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 o supervisor del contrato.	CUMPLE	Para el periodo no se presentaron no conformidades	Se atienden 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 o supervisor del contrato.
23. 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).	CUMPLE	Se respondio cada solicitud enviada por facturaciòn, sin novedad.	Cumplimiento de Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.580.489 UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS m/c

CONTRATISTA: YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA CC 1.073.699.934 Yurany Stefanie Ramos

Fecha :

supervisor:

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

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista: YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA

Periodo: JULIO DE 2020

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas			Valor Facturas Generadas			No. Facturas Pendientes por entregar mes actual		Valor Facturas Pendientes por entregar mes actual		No Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor Facturas con remplazo	Facturas Anuladas sin Reemplazo	Valor Facturas Anuladas sin Reemplazo	No. Ingresos Abiertos	Valor Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados	No. Facturas pendiente por autorizacion es	No. Facturas pendiente por Soportes
	ADRES	FPS	Externo	ADRES	FPS	Externo	FPS	Externo	FPS	Externo											
Semana 1 (1 - 05)	256	3	0	$ 6.379.900	$ 24.500	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-	0	0	0
Semana 2 (06 - 12)	433	2	3	$ 12.112.500	$ 35.400	$ 35.100	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-	0	0	0
Semana 3 (13 - 19)	0	0	0	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-	0	0	0
Semana 4 (20- 26)	0	0	0	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-	0	0	0
Semana 5 (27-31)	0		0	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-	-	0	0
Total	689	5	3	$ 18.492.400	$ 60.400	$ 35.100	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	0	0

Facturas Pendientes de marzo 2019	0	0	$ -	$ -	Facturas en estado enviada del mes actual
Facturas Pendientes de otros Meses		0		$ -	Total Facturas Pendientes
Facturas Pendientes entre Años					- $ -

Año 2017	-	$ -	Año 2018	$ -	$ -	Año 2019	-	$ -	Año 2020			

Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de mayo 2019		0		$ -	Total Anuladas sin Reemplazo
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses		0		$ -	- $ -
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años					

Año 2017	-	$ -	Año 2018	$ -	$ -	Año 2019	-	$ -	Año 2020			

Ingresos Abiertos Pendientes de marzo 2019		0		$ -	Total Ingresos Abiertos
Ingresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2019		0		$ -	- $ -
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años					

Año 2017	-	$ -	Año 2018	$ -	$ -	Año 2019	-	$ -	Año 2020			

Verificado Por:			**Facturación**				**Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:**		**Analista:**	

Tipo de Soporte pendiente y Observacion			

Yurany Stefanie Ramos.

Firma Colaborador: (Contratista)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL:	YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA
IDENTIFICACION:	CC-1073699854
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-07-08
FECHA DE PAGO:	2020-07-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-06
PERIODO SALUD:	2020-06
NUMERO PLANILLA:	8608109260
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8657477527
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 109.800	$ 109.800
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 140.500	$ 140.500
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 21.400	$ 21.400
		Total a pagar		$ 0	$ 271.700	$ 271.700

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

La salud es de todos · Minsalud

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

mación Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1073699854
NOMBRES	YURANY STEFANIE
APELLIDOS	RAMOS BARRERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

s de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

a de Impresión: | 07/13/2020 07:33:06 | **Estación de origen:** | 190.25.249.198

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

ecto 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 o, 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 alización 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 fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

sponsabilidad 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 izar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

nformación 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 motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

ed 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 ıación inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la ıtividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

MAESTRO AFILIADOS 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
DATOS EN DECRETO 780 DE 2016

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1073699854	RAMOS	BARRERA	YURANY	STEFANIE	2020-05	NUEVA EPS S.A.	COTIZANTE
CC	1073699854	RAMOS	BARRERA	YURANY	STEFANIE	2018-09	NUEVA EPS S.A.	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO
NUEVA EPS S.A.	05/2020	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	04/2020	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	03/2020	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	02/2020	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	01/2020	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	12/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	11/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	10/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	09/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	08/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	07/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	06/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	05/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	04/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	03/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	02/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	01/2019	30	COTIZANTE
NUEVA EPS S.A.	12/2018	30	COTIZANTE

1. Información 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

Datos guardados

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		
☐	MAYO YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA.pdf	MAYO YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA .pdf	JUNIO YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA

C.C 1073699854 DE SOACHA

La suma de un millón quinientos ochenta mil cuatrocientos ochenta y nueve pesos m/cte $ 1.580.489, por concepto de: Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o Asistencial en el área de Facturación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E como Facturador Consulta Externa, durante el periodo de 1 al 31 de julio de 2020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3150-2020.

Yurany Stefanie Ramos

Yurany Stefanie Ramos Barrera

C.C. 1073699854 DE Soacha

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24088113692

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	YURANY STEFANIE RAMOS BARRERA
Periodo:	01 - 31 JULIO DE 2020

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas			Valor Facturas Generadas			No. Facturas Pendientes por entregar mes actual		Valor Facturas Pendientes por entregar mes actual		No Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor Facturas con remplazo	Facturas Anuladas sin Reemplazo	Valor Facturas Anuladas sin Reemplazo	No.
	CAPRE	CALI	PALMI	CAPRE	CALI	PALMI	CALI	PALMI	CALI	PALMI							
Semana 1 (1 - 05)	604	5	3	$ 15.313.600	$ 81.000	$ 35.100	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	
Semana 2 (06 - 12)	430	2	1	$ 13.238.400	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	
Semana 3 (13 - 19)	292	12	0	$ 9.793.700	$ 644.000	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	
Semana 4 (20 - 26)	298	5	0	$ 9.435.100	$ 35.100	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	
Semana 5 (27-31)	0	0	0	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	
Total	1624	24	4	$ 47.780.800	$ 760.100	$ 35.100	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	

Facturas Pendientes de marzo 2019	0	0	$ -	$ -	Facturas en estado enviada del mes actual	
Facturas Pendientes de otros Meses		0		$ -	Total Facturas Pendientes	$ -
Facturas Pendientes entre Años					Año 2017 -	$ - Año 2018 $ - $ - Año 2

Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de mayo 2019		0		$ -	Total Anuladas sin Reemplazo	$ -
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses		0		$ -		
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años					Año 2017 -	$ - Año 2018 $ - $ - Año

Ingresos Abiertos Pendientes de marzo 2019		0		$ -	Total Ingresos Abiertos	$ -
Ingresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2019		0		$ -		
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años					Año 2017 -	$ - Año 2018 $ - $ - Año

Verificado Por:			Facturación				Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:		Analista:	

Tipo de Soporte pendiente y Observacion	

Yurany Ramos.

Firma Colaborador: (Contratista)