aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032454143		HARLINGTON LEANDRO MOYA MIGUEZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 79 C # 2-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3795180	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	131961920	9501291583	I	2026/03/11	2026/03/11	NEQUI	0	$83,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	1032454143	MOYA MIGUEZ HARLINGTON LEANDRO	Independiente	0	No	No	
Total	**Afiliados(1)**							

No.	NOVEDADES																									
No.	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	X	2026/02/26																								

PLANILLA PAGADA

2026/03/25 09:56 a. m.

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION														SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.750.905	No		COLFONDOS	5	$ 291.818	16%	SIN RIESGO	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.700		SALUD TOTAL	5	$ 291.818	12,5%	$ 36.500	$ 0
																					$ 46.700						$ 36.500	

aportes en línea

Planilla Integrada

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
$ 36.500			0	$ 0	0%	$ 0		0	$ 0	0%	1	$ 0	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 36.500						$ 0						$ 0				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032454143		HARLINGTON LEANDRO MOYA MIGUEZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 79 C # 2-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3795180	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	131961920	9501291583	I	2026/03/11	2026/03/11	NEQUI	0	$83,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,700	$0	$0	$46,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$46,700	$0	$0	$46,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,500	$0	$0	$36,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$36,500	$0	$0	$36,500
TOTAL				**1**	**$83,200**	**$0**	**$0**	**$83,200**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032454143		HARLINGTON LEANDRO MOYA MIGUEZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 79 C # 2-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3795180	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	166449379	9502025943	N	2026/03/11	2026/03/25	NEQUI	14	$7,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																																
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1032454143	MOYA MIGUEZ HARLINGTON LEANDRO	Independiente	0	No	No		X	2026/02/26									A																
2	CC	1032454143	MOYA MIGUEZ HARLINGTON LEANDRO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No		X	2026/02/26									C																
Total		**Afiliados(1)**																																						

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.750.905	No		COLFONDOS	5	-$ 291.818	16%	SIN RIESGO	-$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	-$ 46.700		SALUD TOTAL	5	-$ 291.818	12,5%	-$ 36.500	$ 0
							$ 1.750.905	No		COLFONDOS	5	$ 291.818	16%	SIN RIESGO	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.700		SALUD TOTAL	5	$ 291.818	12,5%	$ 36.500	$ 0
																					$ 0						$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
-$ 36.500			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	0	$ 0	0%	3	$ 0	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 36.500			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	5	$ 291.818	2,436%	3	$ 7.200	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 0						$ 0						$ 7.200				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032454143		HARLINGTON LEANDRO MOYA MIGUEZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 79 C # 2-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3795180	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	166449379	9502025943	N	2026/03/11	2026/03/25	NEQUI	14	$7,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,200	$100	$0	$7,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,200	$100	$0	$7,300
TOTAL				**1**	**$7,200**	**$100**	**$0**	**$7,300**

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 IDENTIFICACION	1032454143
NOMBRES	HARLINGTON LEANDRO
APELLIDOS	MOYA MIGUEZ
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	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/12/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/25/2026 10:04:42	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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 base de datos, 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 EPS 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Afiliados Compensados

¿Qué es el proceso de compensación en salud?

El proceso de compensación es un mecanismo mediante el cual la ADRES reconoce y gira a las Entidades Promotoras de Salud - EPS los recursos del aseguramiento correspondientes a los afiliados al régimen contributivo y sus beneficiarios. Estos recursos incluyen:

· La Unidad de Pago por Capitación - UPC, destinada a cubrir la atención en salud.
· Los recursos para el pago de incapacidades por enfermedad general de los cotizantes.
· Los recursos para financiar actividades de promoción y prevención (PyP)

Para llevar a cabo este proceso, la ADRES realiza cruces de información entre diversas fuentes, tales como:

· La información reportada por los operadores de información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA.
· El recaudo de los aportes en las cuentas maestras de titularidad de la ADRES asignadas a cada EPS.
· La Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.
· Información sobre personas fallecidas, documentos de identificación cancelados o no válidos reportados por la Registraduría Nacional del Estado Civil, Migración Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social.
· Información de afiliación reportada por las entidades que administran los regímenes especiales y de excepción.

¿Qué significa que un afiliado esté compensado?

¿Qué implicaciones tiene para los afiliados?

¿Qué hacer si aparecen días no compensados?

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

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	1032454143	MOYA	MIGUEZ	HARLINGTON	LEANDRO	2018-11	Nueva Eps	COTIZANTE
CC	1032454143	MOYA	MIGUEZ	HARLINGTON	LEANDRO	2014-07	Famisanar	COTIZANTE
CC	1032454143	MOYA	MIGUEZ	HARLINGTON	LEANDRO	2026-02	Salud Total	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Salud Total	02/2026	5	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2026	23	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2025	22	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 — 92 Registros en 10 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Sede principal:
Centro Empresarial Elemento
Av. El Dorado # No. 69-76, torre 1, piso 16

Código Postal 111071, Bogotá, D.C.

Línea fija en Bogotá 601 7450924, horario de Atención: De lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Línea de atención telefónica Bogotá PBX +57 601 432 27 60

Horarios de Atención:
Radicación de correspondencia y atención presencial: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co

Línea Gratuita Nacional: 01 8000 423 737 Horario de Atención: De Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Si necesita radicar una petición, puede realizarla vía correo electrónico a correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.coo a través del siguiente enlace: https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/pqrsd

@AdresColombia

@AdresColombia

@AdresCol

@AdresColombia

Notificaciones Judiciales:
notificaciones.judiciales@adres.gov.co Exclusivo para notificaciones que provienen de la rama judicial, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 197 de la ley 1437 de 2011.

Denuncias por actos de corrupción:
denunciacorrupcion@adres.gov.co

Línea Anticorrupción: +57 601 432 27 60 de lunes a viernes de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.

©Copyright 2021 - Todos los derechos reservados Gobierno de Colombia

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:	harlington leandro moya miguez								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032454143			
CORREO ELECTRONICO:	lean_dromomi@hotmail.com				CELULAR:	3227459421			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A USU ATENCION AL USUARIO USS 51 ZONA FRANCA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO08O02	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24132635804						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3289			VIGENCIA		2026		
NÚMERO DE CDP	633	FECHA	2026-02-23 14:17:13.000	NÚMERO DE CRP	14249	FECHA	2026-02-28 17:19:34.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO II							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2026-03-01		2026-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,288,730					
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:	$7,400,227
VALOR EJECUTADO	$2,593,894
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,288,730
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,806,333
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	35%

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
9501291583	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
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
Apropiar e implementar el manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales	Apropiar e implementar el manual de información	leer manual
Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales.	revisión de los documentos de identificación del usuario	revisar ordenes
Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (prioritaria, citas del día, población general).	entrega de ficha de digiturno	entregar turnos
Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor	identificación de la población prioritaria	estrategia estrella luminosas
Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales.	Registro y captura de la lista de espera	enviar informacion lista de espera
Realizar acompañamiento a usuarios con enfoque diferencial durante el ciclo de atención en salud.	acompañamiento a usuarios	acompañamiento de usuarios cuando sea requerido
Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales.	Realizar charlas educativas	registrarlos en formato de charlas
Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	Verificación del entendimiento del usuario	preguntar al usuario
Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de consulta externa, urgencias, hospitalización y los tiempos en la atención, permanentemente.	Brindar información y orientación a los usuarios	informar deacuerdo a las inquietudes del usuario
Orientar al usuario y su familia a los programas de promoción y detección temprana en los casos que se requiera.	Orientar al usuario y su familia	informar PYD
Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes.	Realización de charla de taller pedagógico	informar taller pedagogico
Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	Aplicación encuestas de satisfacción	subir las encuestas al sistema
Registro, captura y gestión de las barreras de acceso.	Registro, captura y gestión de las barreras	ingresar en sicuentanos
Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	Verificación de órdenes médicas	verificar que sean las ordenes
Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad.	Asistir a reuniones y capacitaciones	cumplir las reuniones programadas
Realizar la totalidad de los cursos asignados por la entidad.	Realizar la totalidad de los cursos	enviar certificados
Realizar el debido cargue de los soportes de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II.	Realizar el debido cargue de los soportes	subir soportes
Realizar verificación y confirmación de derechos en las páginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Página WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, diligenciamiento o validación de formatos (FURIPS, FURTRAN), aplicativo de las bases poblacionales asignadas, matriz de contratación según los acuerdos de voluntades o convenios descritos en este, conforme a direccionamiento dado por el líder de sede.	verificación y confirmación de derechos en las páginas	confirmacion de las paginas
Realizar la asignación de la cita conforme al procedimiento establecido, a las necesidades del usuario, metas de la sede, agendas manuales y en reprogramación de agendas, de acuerdo al direccionamiento dado por el líder de sede.	Realizar la asignación de la cita	asignar cita
Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	Todas las demás actividades que sean asignadas	cumplir las actividades

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Rosa Viviana Cubillos Medrano
52879389
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