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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				JENNIFER ESPERANZA VELASCO MONTENEGRO											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.				1.012.342.759				
CORREO ELECTRONICO:				jennifervelascomontenegro@gmail.com				CELULAR:				3107562370			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								PABLO VI BOSA							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				FACTURACION				SEDE:				PABLO VI			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		PA16R23	100												
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:				Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				550004900163512								No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				3187-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				9 DE 9	
NUMERO DE CDP		1388	FECHA	28/09/2020	NUMERO DE CRP				42158	FECHA	30/09/2020		
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 suroccidente E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional.									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
					1	10	2020		31	10	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.580.489									
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%									

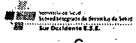
OBSERVACIONES:

CONCEPTO		VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:		\$14.224.401
VALOR EJECUTADO		\$14.224.401
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 \$2194508, 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
8345691738	\$877.803	\$109.725	\$140.449	3	\$21.383	\$271.557

Dado en Bogotá a los 31 días del mes de octubre del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

 SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ LIDER DE PROCESO DE FACTURACION	 JENNIFER ESPERANZA VELASCO MONTENEGRO NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA
--	---

		INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión: 2 Fecha de aprobación: 3/04/2017 Código: 04-02-FO-0003			
G							
Ubicación del Servicio: PABLO VI BOSA -FACTURACION		Sede: PA16-PABLO VI					
No. DE CONTRATO: 3187-2020		Período certificado desde el: 1 al: 10 de 2020		Año: 2020		Año: 2020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JENNIFER ESPERANZA VELASCO MONTENEGRO		C. C. 1.012.342.769		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 suroccidente E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional.							
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☒ 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 liquidación de cuenta.		CUMPLE		se realiza la verificación de los derechos de los usuarios en las diferentes bases de datos (comprobador, DNP, fosya, compensados, pagina web capital salud y aplicativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E para identificación de entidades responsables de pago.		se verifico en las bases de datos el estado de afiliación del paciente realizando signación y facturación de servicios (ver Facturas)	
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		se consulta el sistema de información y se verifica las atenciones prestadas para PYD, se revisa la frecuencia uso conforme a la resolución 412 de 2000, teniendo en cuenta la demanda inducida realiza por los profesionales y equipo PYD.		se consulto y se verifico las frecuencias de uso de las actividades de promoción y prevención a todos los usuarios que solicitaban algun servicio en la unidad y se realizo asignación correspondiente de actividades de PYD que aplicaran para cada paciente, segun normalidad	
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 realizo la actualización DE los ocho correctos de cada usuario, garantizando que los datos referidos correspondiera al usuario al quien se facturo el la subred sur occidente.		se verifico los ocho correctos del paciente con el fin de actualizar la información y garantizar que los datos se han correctos.	
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 recuperación o copago de acuerdo a la afiliación del usuario, así como las indicaciones para el servicio y las opciones para cancelar la cita.		CUMPLE		se realiza la verificación de cada usuario proporcionando información verídica para la asignación de citas de acuerdo a la necesidad del usuario y se le informa si debe realizar algun copago por el servicio		se realizo la asignacion de citas de acuerdo a la necesidad de los usuario, plan de beneficios y actividades de PYD, se les informo si debian realizar algun copago, se le hace entrega de la tirilla la cual se le resalta el día de la atención, profesional y tiempo de llegada para el tramite de facturación	
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 autorización 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 realizo la verificación de las autorizaciones emitidas por los diferentes pagadores adecuado a la modalidad de contratación vigente; De igual manera se identifica de acuerdo al servicio solicitado si requiere autorización y si esta puede ser generada por pagina web CAPITAL SALUD, se realiza es tramite correspondiente.		Se realiza verificación de las autorizaciones (servicios a los cuales aplica) verificado su fecha de emisión, fecha de vencimiento, cantidad y servicio prestado, para garantizar posteriormente el pago de los mismo, así mismo se generaron autorizaciones por pagina Web	
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 física, recibo de caja al paciente y, solicitar firma para la factura soporte).		CUMPLE		Se realiza la facturación de los servicios asignados de manera oportuna de acuerdo a los protocolos establecidos, teniendo en cuenta la normativa y contratación vigente (matriz de contratación), se realiza el recaudo de cuotas de recuperación y copagos en caso de ser necesario.		Se genera la facturación de los servicios prestados el mismo día de la atención, donde se imprimen dos facturas una es firma por el paciente la cual queda como soporte de aceptación del servicio (evento) y otra entrega al paciente y se direccional al consultorio o servicio donde sera prestada la atención.	
7. Realizar el cierre de caja en cada entrega de programación diaria, así como la verificación 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		se recaudaron y se depositaron a diario en la caja, fuerte los dineros obtenidos por la prestación de los servicios de acuerdo a la contratación del usuario de la sub red sur occidente.		Se recauda y se deposita a diario el dinero recaudado obtenido por la prestación de los servicios. Al cual se realiza seguimiento a través del cuadro de actividades semales	
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 el diligenciamiento del anexo 1 al encontrar inconsistencias de los usuarios en base de datos con numero de identificación del usuario, gestionando el reporte a la EPS correspondiente en cumplimiento a la normatividad vigente.		se realiza el diligenciamiento de anexo 1 al encontrar inconsistencias del usuario en base de datos, gestionando el reporte a la EPS correspondiente.	
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		se cumple con la entrega diaria de las facturas adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma.		se cumplio con la entrega diaria de las facturas adjuntando los soportes administrativos y asistenciales requeridos, al revisor de cuenta para el proceso de auditoria correspondiente.	
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		se realiza la entrega de las facturas oportunamente a la oficina de facturación según terminos establecidos, se realiza la verificación y seguimiento de los ingresos abiertos, notas credito correspondientes del mes, se realiza solicitud de la anulación de las facturas y a su vez se realiza la refacturación correspondiente la cual es reportada a la persona designada, diligenciado de manera completa y adecuada el formato establecido		se realiza la entrega de las facturas según el tiempo establecido por el area de facturación priorizando la entrega el último día del mes, con el objeto de realizar los ajustes y anulaciones correspondientes si es necesario. Se realiza seguimiento de registro abierto a través de aplicativo correspondiente, donde se determina el cierre oportuno de los mismo en los tiempos definidos, se realiza y se verifico la anulación de las facturas y a su vez se verifico la refacturación (factura remplazo), garantizando que estén en el mes de la prestación del servicio y cumpliendo con el diligenciamiento del formato para reporte	
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 realizo la respectiva respuesta al area de facturación entregando los soportes requeridos en los tiempos estipulados por la subred sur occidente.		Se realiza la entrega oportuna de los soportes requeridos por el area de facturación cuando son requeridos	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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 facturas acorde con los procedimientos 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.	Se solicita la anulación de facturas, garantizando la corrección de las mismas con el soporte respectivo en el tiempo definido.
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	se realiza las correcciones pertinentes reportadas por el revisor oportunamente en el tiempo establecido, garantizando que estén en el mes de la generación de la factura.	Se realiza y se entregó las correcciones pertinentes reportadas por el revisor oportunamente en el tiempo establecido, garantizando que estén en el mes de la prestación del servicio
14. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran para fortalecer la información, las competencias, el conocimiento de la Subred, de los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción, encuestas virtuales entre otros)	CUMPLE	Se participa en las diferentes actividades realizadas para fortalecer el conocimiento de los colaboradores de la Subred sur occidente, como : Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción entre otros.	Se participa en las diferentes actividades realizadas para fortalecer el conocimiento de los colaboradores de la Subred sur occidente, como : Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción entre otros, de las cuales quedan soportes de actas de dicha participación de acuerdo al área que realiza la actividad
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	Se realiza el seguimiento y el control de las actividades contractuales llevando semanalmente el reporte de cuadro de actividades y dando respuesta a los reportes enviados de seguimiento por parte del área de facturación.	Se realiza seguimiento semanal el cual es diligenciado en el cuadro de actividades destinado para tal fin, donde se registra la facturación generada, la trazabilidad de las mismas, los registros abiertos y la refacturación
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 Realiza la adecuada presentación de las cuentas de cobro con los soportes requeridos según contrato vigente para la certificación de actividades contractuales.	Se realiza entrega de las cuentas de cobro de acuerdo al cronograma estipulado mensualmente, con los soportes necesario para certificación de actividades cumplidas
17. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CUMPLE	se cumplen los procesos y procedimientos que a la fecha han sido establecidos por la subred sur occidente.	Se cumplieron con los procesos y procedimientos establecidos por el área de facturación de la subred sur occidente.
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 realizan las actividades asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.	se realizan las actividades en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso que se presenten en la unidad de servicio.
19. 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.	CUMPLE	Se realizan 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.	Se realizaron las actividades y acciones definidas en el proceso de gestión del ingreso.
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 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, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario	Se mantuvo una adecuada presentación personal, buena disposición, comunicación, trabajo en equipo, etc. en el desarrollo de las actividades.
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 cumple con la programación de actividades realizadas 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.	Se cumplió con la programación de las actividades realizadas para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios ambulatorios, en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP.
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	Se atienden y mejoran 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.	Se atendieron y mejoraron las no conformidades que se identificaron como oportunidad de mejora en el desarrollo de las actividades mediante actas firmadas.
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 realiza la respectiva respuesta al área de facturación y glosa entregando los soportes requeridos en los tiempos estipulados por la subred sur occidente.	Se realiza la entrega oportuna de los soportes requeridos por el área de glosas y facturación cuando son requeridos

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras)

\$1.580,489 MCTE UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS MCTE

Jennifer E Velasco

JENNIFER ESPERANZA VELASCO MONTENEGRO CO 1012342759

LIDER DEL PROCESO FACTURACION: SANDRA NIÑET TAFUR HERNANDEZ

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

Señor(a): YENNIFER ESPERANZA VELASCO MONTENEGRO
No. Identificación: CC1012342759
Dirección: TRANSVERSAL 14 B NO. 40-20
Telefono: 7689286
Correo: jennifervelascomontenegro@gmail.com
Ciudad: SOACHA
Número de Planilla: 8345691738

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YENNIFER ESPERANZA VELASCO MONTENEGRO
Tipo y número de identificación	CC1012342759
Número de planilla	8345691738
Fecha pago	2020-10-05
Número de autorización pago	5448812
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2020
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	271700
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	21400	1
230201	Protección (ING + Protección)	140500	1
EPS008	Compensar, EPS	109800	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 1012342759
 APELLIDOS Y NOMBRES: YENNIFER ESPERANZA VELASCO MONTENEGRO

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	877803	877803	877803	0	109800	0	140500	0	21400	0



**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:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	DATOS PERSONALES
CC	1012342759
NOMBRES	JENNIFER ESPERANZA
APELLIDOS	VELASCO MONTENEGRO
FECHA DE NACIMIENTO	1977-08-08
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

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	01/07/2017	31/12/2099	COTIZANTE

Fecha de impresión: 10/10/2020 09:24:42 Estación de origen: 190.25.242.100

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4022 de 2016

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se indica que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inició la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, en importes que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidado en dicha entidad. Asimismo, 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 indica que la Fecha de Finalización de Afiliación coincide con la fecha en la cual se genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - EDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la EDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información no debe utilizarse 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 esta página, por favor remítala a la EPS en la cual se encuentra afiliado y solicite la corrección de la información inconsistentes sobre su afiliación. Una vez realizada esta acción, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRESO 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 remítala 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 DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO DE AFILIACIÓN
CC	1012342759	VELASCO	MONTENEGRO	JENNIFER	ESPERANZA	2020-08	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE
CC	1012342759	VELASCO	MONTENEGRO	JENNIFER	ESPERANZA	2017-06	CRUZ BLANCA E.P.S	BENEFICIARIO
CC	1012342759	VELASCO	MONTENEGRO	JENNIFER	ESPERANZA	2017-09	COMPENSAR E.P.S	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO DE AFILIADO	OBSERVACIONES
COMPENSAR E.P.S	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización

*Flora Barona
13-OCT-2020*

1. The first step is to identify the problem or question that needs to be addressed. This involves understanding the context and the specific requirements of the task.

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

SEGUIMIENTO

JENNYFER ESPERANZA VELASCO MONTENEGRO

01/09/2020 AL 8/10/2020

CONTRATISTA	PERIODO	FACTURACION ON GENERADA	VALOR FACTURA GENERADA	FACTURACION ON ENTREGADA EVENTO	VALOR FACTURACION ENTREGADA EVENTO	FACTURACION ON PENDIENTE E POR ENTREGA DA EVENTO	VALOR FACTURACION PENDIENTE POR ENTREGADA EVENTO	ANULACIONES ANULACIONES	VALOR ANULACIONES REEMPLAZO	ANULACION ON REEMPLAZO	VALOR ANULACION REEMPLAZADA	ANULACION TOTAL	INGRESOS PAGAR ES	FACTURACION MANUAL	INGRESO TARDIO DE ACTIVIDADES
OBLIGACIONES	1/09/2020 AL 30/09/2020	1311	\$ 62,725,900	56	\$ 1,690,800		\$ -	10	\$ 343,300	0	\$ -	10	0	0	NO
	01/10/2020 AL 8/10/2020	491	\$ 13,960,400	8	\$ 147,500		\$ -		0				0	0	NO
TOTAL		1802	\$ 82,686,300	64	\$ 1,838,300		\$ -	10	343300	0	\$ -	10	0	0	NO

Facturas Pendientes de Noviembre y Facturas Pendientes de Enero y Febrero 2019	0	\$ -
Facturas Pendientes de Marzo 2019	0	\$ -

Facturas en estado enviada del
Total Facturas Pendientes

\$ -

Año 2018	\$ -	Año 2019	0	\$ -
----------	------	----------	---	------

Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Noviembre y Diciembre Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Enero y Febrero 2019 Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Marzo 2019	0	\$ -
	0	\$ -
	0	\$ -

Total Anuladas sin Reemplazo	Año 2018	\$ -	Año 2019	0	\$ -
					\$ -

Ingresos Abiertos Pendientes de Noviembre y Diciembre 2018 Ingresos Abiertos Pendientes de Enero y Febrero 2019 Ingresos Abiertos Pendientes de Marzo	0	\$ -
	0	\$ -
	0	\$ -

Total Ingresos Abiertos	Año 2018	\$ -	Año 2019	0	\$ -
					\$ -

Verificado Por: (Nombre y firma)	Facturación (Seguimiento)	Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:	Analista:	Referente
----------------------------------	---------------------------	--	-----------	-----------

Tipo de Soporte pendiente y Observaciones:	
--	--

Jennyfer C Velasco
Firma Colaborador: (Contratista)

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JENNIFER ESPERANZA VELASCO MONTENEGRO

C.C 1012342759 DE BOGOTÁ

La suma de un millón quinientos ochenta mil cuatrocientos ochenta y nueve mil 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 octubre de 2.020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3187-2020.

Jennifer E Velasco

Jennifer esperanza Velasco Montenegro

C.C 1012342759 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NÚMERO 550004900163512

