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. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	16/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MAGDA MARTINEZ ROMERO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.224.134							
CORREO ELECTRONICO:	mmartinez.ips.hoc@gmail.com				CELULAR:	3006486723							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					USS SUR								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION				SEDE:	CATALINA							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	SU53R23	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488402772377								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3144-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		10 DE 10					
NÚMERO DE CDP	1599	FECHA	31/10/2020	NÚMERO DE CRP	48368	6/11/2020					
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicio de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencia 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 1.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	11	2020		30	11	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.580.489										
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%	$0								

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 allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	15.804.890
VALOR EJECUTADO	15.804.890
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
9411990182	$877.803.00	$109.800	$140.500	3	$21.400	$271.700

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

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
NOMBRE Y FIRMA LIDER DE PROCESO:

Magda Martinez R

MAGDA MARTINEZ ROMERO
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 - SU48 Catalina**				**Sede: USS CATALINA**				
No. DE CONTRATO:	**3144-2020**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
		1	11	2.020		30	11	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**MAGDA MARTINEZ ROMERO**	**C. C.**		52.224.134	**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 resposable 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 estén 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, así 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.

ACTIVIDADES

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 sopórte 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

MAGDA MARTINEZ ROMERO CC 52.224.134 CONTRATISTA: Magda Martinez R. Fecha: supervisor:

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC-52224134		MARTINEZ ROMERO MAGDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1C ESTE # 43B-08 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3639691	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	793285223	94119901B2	I	2020/11/10	2020/11/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
1	CC	52224134	MARTINEZ MAGDA	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS008	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-11	30	$877,803	$21,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0

2020/11/07 10:11 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52224134		MARTINEZ ROMERO MAGDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1C ESTE # 43B-08 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3639691	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	793285223	94119901B2	I	2020/11/10	2020/11/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

2020/11/07 10:11 AM

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	MAGDA MARTINEZ ROMERO
Periodo:	01 - 11 NOVIEMBRE 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 autorizaciones	No. Facturas pendiente por Soportes
	CAPITA	FFDS	EVENTO	CAPITA	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO											
Semana 1 (2 - 8)	325			$ 10.914.500			0	0	$ -	$ -			0		0	$ -	0	0		0	0
Semana 2 (9- 15)	204	1		$ 7.170.600	$ 35.100		0	0	$ -	$ -			0	$ 389.600	1	$ 27.100	4		0	0	0
Semana 3 (16 - 22)							0	0	$ -	$ -			0		0	$ -	0		0	0	0
Semana 4 (23 - 29)							0	0	$ -	$ -			0		0	$ -	0		0	0	0
Semana 5 30)						$ -	0	0	$ -	$ -	0		0	$ -	0	$ -	0		0	0	0
Total	529	1		$ 18.085.100	$ 35.100	$ -							0						10		

Facturas Pendientes de Noviembre 2020	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 2020		Año 2020
	$ -		$ -	$ -		$ -	

Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Noviembre 2020		0	$ -	$ -
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses		0		$ -
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años				

Total Anuladas sin Reemplazo

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

Ingresos Abiertos Pendientes de noviembre 2020		0	$ -	$ -
		0		$ -
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años				

Total Ingresos Abiertos

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

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

Tipo de Soporte pendiente y Observacion	SE REALIZA GESTION DE LOS INGRESOS Y LAS FACTURAS PENDIENTE A LA FECHA

Firma Colaborador: (Contratista)

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

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52224134
NOMBRES	MAGDA
APELLIDOS	MARTINEZ ROMERO
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/01/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 11/07/2020 08:11:56 | **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

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	NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ULTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACION
CC	52224134	MARTINEZ	ROMERO	MAGDA		2020-09	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE
CC	52224134	MARTINEZ	ROMERO	MAGDA		2016-12	CRUZ BLANCA E.P.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERIODOS COMPENSADOS	DIAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACION
COMPENSAR E.P.S	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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

1 2 3 4 5 6 7 8 9 83 Registros en 9 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.

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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí 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		
☐	MAGDA MARTINEZ ROMERO MAYO.pdf	MAGDA MARTINEZ ROMERO MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAGDA MARTINEZ ROMERO JUNIOSECOP.pdf	MAGDA MARTINEZ ROMERO JUNIOSECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO -MAGDA MARTINEZ ROMERO.pdf	JULIO -MAGDA MARTINEZ ROMERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMAGDAGOSTO2020.pdf	CUENTAMAGDAGOSTO2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Magda MartinezCUENTASEPTIEMBRE.pdf	Magda MartinezCUENTASEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	CUENTASECOPOCTUBREMAGDA.pdf	CUENTASECOPOCTUBREMAGDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MAGDA MARTINEZ ROMERO

C.C 52.224.134 DE BOGOTA

La suma de UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS MC/TE de $ 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 I** durante el periodo de 01 al 30 de NOVIEMBRE 2020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3144-2020

Magda Martinez R

MAGDA MARTINEZ ROMERO

C.C 52.224.134 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO Davivienda

NUMERO 488402772377

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	MAGDA MARTINEZ ROMERO
Periodo:	01 - 30 NOVIEMBRE 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 autorizaciones	No. Facturas pendiente por Soportes
	CAPITA	EPOS	EVENTO	CAPITA	EPOS	EVENTO	EPOS	EVENTO	EPOS	EVENTO											
Semana 1 (2 - 8)	325			$ 10.914.500			0	0	$ -	$ -	3		0	$ 407.600	4	$ 34.700	0	-	0	0	0
Semana 2 (9- 15)	323	1		$ 10.986.800	$ 35.100		0	0	$ -	$ -	3		0	$ 18.489.600	7	$ 99.800		-	0	0	0
Semana 3 (16 - 22)	299			$ 11.937.000			0	0	$ -	$ -	2		0	-	0	$ 15.200	0	-	0	0	
Semana 4 (23 - 29)	365			$ 11.344.400			0	0	$ -	$ -			0		0	$ -	0	-	-	0	0
Semana 5 30)		1		-	$ 203.300	$ -	0	0	$ -	$ -	0		0	$ -	0	$ -	0	-	-	0	0
Total	1312	2	-	$ 45.182.700	$ 168.200	$ -					8		0	$ 19.247.400	13	$ 149.700			10		

Facturas Pendientes de Noviembre 2020	0	0	$ -	$ -	Facturas en estado enviada del mes actual	0	$ -
Facturas Pendientes de otros Meses		0		$ -	Total Facturas Pendientes	-	$ -
Facturas Pendientes entre Años					Año 2017 -	Año 2018 $ -	$ - Año 2020 - $ - Año 2020
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Noviembre 2020		13		$ 149.700	Total Anuladas sin Reemplazo	13	$ 149.700
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses		0		$ -			
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años					Año 2017 -	Año 2018 $ -	$ - Año 2020 13 $ 149.700 Año 2020
Ingresos Abiertos Pendientes de noviembre 2020		0		$ -	Total Ingresos Abiertos	-	$ -
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años		0		$ -	Año 2017 -	Año 2018 -	$ - Año 2020 - $ - Año 2020

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

Tipo de Soporte pendiente y Observacion	SE REALIZA GESTION DE LOS INGRESOS Y LAS FACTURAS PENDIENTE A LA FECHA

Magda Martinez

Firma Colaborador: (Contratista)