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:			SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO										
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E		NO.		52154462				
CORREO ELECTRONICO:			sandra.alvarez@yahoo.com.co				CELULAR:		3196900746				
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							USS PABLO VI BOSA						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			FACTURACION				SEDE:		DELICIAS				
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	PA15R23	100											
ENTIDAD FINANCIERA:			DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			0550-488404120344						PENSIONADO		No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:			3101-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			10 DE 10		
NÚMERO DE CDP	1599	FECHA	31/10/2020	NÚMERO DE CRP	48328	FECHA	6/11/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y o asistencial en el araea de facturacion 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	11	2020		30	11	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:											
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo		RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES:

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
1032836103	$877.803	$109.725	$140.449	3	$21.383	**$271.557**

Dado en Bogotá a los Treinta (30) 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 DE SUPERVISOR

Sandra P. Alvarez
SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Ubicación del Servicio:	**FACTURACION**				**SEDE: DELICIAS**					
No. DE CONTRATO: 3101-2020		**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**	
			1	11	2.020		30	11	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO**		**C. C.**		**52.154.462**		**DE**		**Bogotá**	

OBJETO DEL CONTRATO:Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al reqderimiento 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 de derechos en las paginas 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	Si se realizó verificación de derechos en la paginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y aplicativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Se verifico en las bases de datos el estado de afiliacion del paciente "Comprobador de derechos , Adres, DNP, Capital salud según requiere el servicio
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 aplica con frecuencia el uso del contrato PYD, y se verifica la base de datos envia por la subred	se verifico el historico de paciente el cual nos da la informacion de las citas asginadas por el contrato PYD,
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 realizó la admisión aplicando los ocho correctos (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad,	Se verifico los 8 correctos del paciente con el fin de actualizar la informacion y garantizar que los datos sean 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 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	Se realizó la asignación de la cita conforme a lo solicitado por el usuario y de acuerdo a la disponibilidad de las agendas de las unidades.	Se realizo la correcta creacion de la historia clinica, validacion de datos y asignación de cita de acuerdo a la necesidad del usuario
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 realizó el soporte de las autorizaciones en los casos de ser requeridas por los diferentes pagadores según la modalidad de contratación.	Se verifico el nombre del prestador, vigencia de la autorizacion, datos del paciente y servicio aprestar en el momento de la asignacion de la cita, asi como en el momento de facturar.
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 generó 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.	Se realizo la facturacion oportuna en Uss Bosa , según normativa y contratacion vigente, asi como recaudo de cuotas y copagos en los casos requeridos; garantizando la pretacion del servico.
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	Se realizó el cierre de caja, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado al área de tesorería para el respectivo registro	Se recauda y se deposita a diario el dinero recaudado obtenido por la prestacion de los servicios.
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	Realizando 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.	realizando el direccionamiento correspondiente al usuario cuando se identifica una barrera de acceso dandole la mayor solucion
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 realizó la entrega diaria de las facturas por la modalidad de cada pagador , adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, como son historias clínicas, soporte de laboratorios, autorizaciones de servicios y demás requeridas según la Resolución 3047/2008 y el Decreto 056 de 2016 (Riesgos Catastróficos, Accidentes de Tránsito – ECAT).	Se realiza entrega diaria de facturas clasificadas por pagador con el respectivo soporte.
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 entrega al ultimo dia del mes todas las facturas correspondientes	Se realiza la entrega de facturas según el tiempo establecido por la oficina de facturacion

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 responde 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)	Se verifica solicitud y respuesta de glosa según entidad y lineamientos de la institucion
12. Solicitar 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.	**cumple**	Se solicitó la anulación de facturas acorde con los procedimientos y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Se lleva acabo protocolo de enviar por correo la factura que se anula con el correspondiente motivo, y una vez anulada garantizar envio de correo con el numero de la factura generada
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 realizó corrección de las facturas devueltas por los de manera oportuna de las mismas en un plazo máximo de 48 horas.	Se realiza la correccion de las devoluciones de facturas en el tiempo establecido.
14. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuren 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 lleva a cabo la asistencia y participacion de las actividades que se estructuran 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 entre otros)	Se participa en las reuniones, para fortalecer el conocimiento de la subred,
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 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 para la certificación de pagos	Se lleva acabo el seguimiento de las actividades contractuales a taves de la libreta , y presentando oportunamente los informes de la gestion de actividades
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 cuentas 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 la certificación de actividades	se realiza la entrega oportuna de cada actividad con sus soportes requeridos por la subred para asi lograr la certificacion de las actividades
17. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**cumple**	Se cumplió con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Se verifica solicitud y respuesta de glosa según entidad y lineamientos de la institucion
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 realiza plan de contigencia en el momento que el sistema no funcione, se activan facturas manuales y agendas manuales.	se realiza proceso de facturación e ingreso al sistema de realizado en facturas manuales y agendas manuales
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 Realiza las actividades y los procesos definidos y asignadozs en el proceso de gestion para mejoramiento continuo de la misma y asi brindar una oportuna respuesta en el procreso de acreditacion	Realizar los procesos de mejora que nos deja los entes de control , acreditación o líder del proceso
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**	Mantener una buena presentacion pérsonal y atencion al usuario con un servicio humanizado, trabajando en un buen equipo de trabajo con una comunicación efectiva.	De acuerdo al trabajo en equipo
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**	Realizar apertura de acuerdo a nuestras actividades manejando facturacion y asignacion segun los tiempos estipulados efectuando un proceso sastifactorio para el usuario.	Al finalizar las actividades contractuales se realiza entrega de turno con el estadistico de cada plan de beneficios con el soporte de historia si requiere , haciendo entrega de facturas a diario .
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**	Ralizar mejoramiento en los procesos que se identifiquen para mejora del trabajo llegando acuerdo con el referente de la unidad para la mejora continua	Llevando a cabo las actividades de plan de mejora para un mejor proceso
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 verificacion oportuna del servicio glosado y realizando respuesta inmediata , siendo soportada o aceptada la glosa.	soportar glosas notificadas y dando respuesta en el tiempo minimo .

OBSERVACIONES:

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

Sandra P. Alvarez.

SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO C.C 52164462 de Bogotá

Fecha : Firma de recibido supervisor SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-11-09, 04:44:52 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1032836103

Periodo Cotización: octubre de 2020 Periodo Servicio: octubre de 2020 Referencia pago (PIN): 8812837570

PAGADO 09/11/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO		
Documento	CC52154462	Dirección	CARRERA 69 A N 57 F 53 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7101734
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
C 52154462	SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 877.803	$ 140.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 877.803	$ 109.800	2,436	$ 877.803	$ 21.400	(CCF21) CAFAM	$ 877.803	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 140.500	$ 109.800	$ 21.400	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277.000	$ 0	$ 277.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 62 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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	52154462
NOMBRES	SANDRA PATRICIA
APELLIDOS	ALVAREZ LONDOÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Helena Bovona 17-11-2020

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/11/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/10/2020 06:01:28	Estación de origen:	190.25.249.198

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

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

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

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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 IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	52154462	ALVAREZ	LONDOÑO	SANDRA	PATRICIA	2020-09	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	52154462	ALVAREZ	LONDOÑO	SANDRA	PATRICIA	2019-10	CRUZ BLANCA E.P.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
E.P.S SANITAS	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 — 78 Registros en 8 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.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar

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		
☐	MAYO2020.pdf	MAYO2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO2020.pdf	JUNIO2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2020.pdf	JULIO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2020.pdf	AGOSTO 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO .pdf (Archivado)	SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2020.pdf	SEPTIEMBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 2020.pdf	OCTUBRE 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

SEGUIMIENTO

CONTRATISTA	SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO
PERÍODO	01/10/2020 AL 10/11/2020

OBLIGACIONES	FACTURACION GENERADA	VALOR FACTURA GENERADA	FACTURACION ENTREGADA EVENTO	VALOR FACTURACION ENTREGADA EVENTO	FACTURACION PENDIENTE POR ENTREGADA EVENTO	VALOR FACTURACION PENDIENTE POR ENTREGADA EVENTO	ANULACIONES	VALOR ANULACIONES	ANULACION SIN REMPLAZO	VALOR ANULACION SIN REMPLAZO	ANULACION REMPLAZADA	VALOR ANULACION REMPLAZADA	ANULACION TOTAL	INGRESOS	PAGARES	FACTURACION MANUAL	POR	INICIO TARDIO DE ACTIVIDADES
01/10/2020 AL 31/10/2020	516	12309500	156	$ 3.785.300	0	$ -	20	$ 522.900	0	$ -	2	$ 40.200	22	0	0	0	0	NO
01/10/2020 AL 10/11/2020	404	9813800	82	$ 1.988.000	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	2	0	0	0	NO
TOTAL	920	$ 22.123.300	238	$ 5.773.300	0	$ -	20	$ 522.900	0	$ -	2	$ 40.200	0	2	0	0	0	NO

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

Facturas en estado enviada del mes

Total Facturas Pendientes							
						-	$ -
Año 2018	$ -	$ -	Año 2019	0		$ -	

Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Noviembre y Diciembre 2018	0	$ -
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Enero y Febrero 2019	0	$ -
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Marzo 2019	0	$ -

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

Ingresos Abiertos Pendientes de	0	$ -
Ingresos Abiertos Pendientes de	0	$ -
Ingresos Abiertos Pendientes de	0	$ -

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

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

Tipo de Soporte pendiente y Observaciones:	LOS INGRESOS QUE SE ENCUENTRA SIN REEMPLAZO CORRESPONDEN AL MES DE NOVIEMBRE NUMERO 3650751 CHRITIAN PEREZ TERAPIA OCUPACIONAL 10 UNICAJAS / 3871157 FERNEY RAMIREZ TERAPIA OCUPACIONAL 5 UNICAJAS

Sandra P. Alvarez.

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:

SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO

C.C 52.154.462 DE BOGOTA

La suma de un millón quinientos ochenta mil cuatrocientos ochenta y nueve 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 de consulta externa, durante el periodo de 01 al 30 de Noviembre del 2020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3101-2020

Sandra P. Alvarez

SANDRA PATRICIA ALVAREZ LONDOÑO

C.C 52.154.462 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 0550-488404120344