BOGOTÁ | RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	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
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NURY JOHANA NOVOA BOBADILLA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.071.628.993							
CORREO ELECTRONICO:	NURYJOHANANO@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3015212415							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					Kennedy								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10R23	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	*004870322866								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4857-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		8 DE 9				
NÚMERO DE CDP	1725	FECHA	26/11/2020	NÚMERO DE CRP	54949	FECHA	30/11/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	12	2020		31	12	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.717.922									
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%								

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:	$11.567.341
VALOR EJECUTADO	$11.223.757
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.717.922
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$343.584
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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
9413555198	$877.803	$109.725	$140.449	3	$21.383	$271.557

Dado en Bogotá del mes de DICIEMBRE del año DOS MIL VEINTE (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

NURY JOHANA NOVOA BOBADILLA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

BOGOTÁ SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	FACTURACION		Sede: USS KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	4857-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	12	2.020		31	12	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NURY JOHANA NOVOA BOBADILLA		C. C.	1.071.628.993		DE	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO:Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de Facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas,confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidacion de cuenta.	CUMPLE	Se realizo verificacion de derechos en las diferentes paginas de revision según la normatividad y contratacion vigente , realizando a su vez comparacion con el soportes incluido en el aplicativo SIIES (central de autorizaciones)	se realizo verificacion de derechos de los diferentes usuarios que estuvieron en la unidad de servicios de salud fontibon, en las diferentes paginas que maneja el area de facturacion como COMPROBADOR DE DERECHOS, ADRES, DNP, PAGINA WEB CAPITAL SALUD Y PAGINA CAPITADOS UNICAJAS, realizando asi la correcta facturacion de los servicios prestados, para asi dar cumplimiento a la completa radicacion de lo facturado.
2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia) , verificacion de entidad responsable de pago y contratacion vigente (matriz de contratacion) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidacion y generación de las facturas.	CUMPLE	Se realizo la respectiva admision del paciente aplicando los ocho correctos, para garantizar el registro confiable en el sistema de la subred integrada de servicios de salud Sur Occidente.	Se realiza revision de las admisiones corroborando los 8 correctos los cuales son (, nombres y apellidos, documento de identidad, direcciòn y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia), para asi evitar que se presenten eventos adversos.
3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.	CUMPLE	Se realizo la respectiva admision del paciente aplicando los ocho correctos, para garantizar el registro confiable en el sistema de la subred integrada de servicios de salud Sur Occidente.	Se realiza revision de las admisiones corroborandó los 8 correctos los cuales son (, nombres y apellidos, documento de identidad, direcciòn y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia), para asi evitar que se presenten eventos adversos.
4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)	CUMPLE	No aplica para el area de facturacion, actividad realizada por el area de admisiones.	Se realiza verificacion en el aplicativo SIES para corroborar documentos soportes de autorizacion y documentos de identificacion , los cuales son anexados a las facturas que correspondan según normatividad vigente
5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)	CUMPLE	Se realizo el reporte al área de autorizaciones de los pacientes y eventos que se encuentran en los diferentes servicios respectivos.	Se realiza verificacion en el aplicativo SIES para corroborar documentos soportes de autorizacion y documentos de identificacion , los cuales son anexados a las facturas que correspondan según normatividad vigente
6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.	CUMPLE	se realizo la verificacion de las agendas disponibles y se asigno las citas medicas según la disponibilidad a todos los pacientes que estuvieron solicitando los servicios medicos en la unidad fontibon	Se realiza la asignacion de citas correspondienter a prioritarias, consulta de pos partos y RN, donde es entrgada la reserva de cita acada paciente , indicandole lugar de atencion.
7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.	CUMPLE	Se realizo atencion en los diferentes servicios. Con un enfoque de trato humanizado y digno hacia los usuarios brindando informacion solicitada con respecto al cobro y facturacion de servicios prestados por el Hospital.	Actividad realizada por el area de trabajo social con el apoyo de facturacion reportando el valor de la facturacion y el copago para que sea reportado diaroamente al paciente y al momento del egreso efectuo los pagos correspondiente
8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.	CUMPLE	se realizo el debido proceso de entrega de hoja de ruta a autorizaciones para sus tramites internos antes del egreso del paciente, de igual manera se reporta a la referente de facturacion via correo los pacientes con salidas en los diferentes servicios.	Actividad realizada por el area de admisiones con el apoyo de facturacion para identificacion de pacientes hospitalizados para asi realizar los cargues diarios y garantizar una oportuna y correcta facturacion.
9. Verificar y realizar diariamente el cargue o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalizacion, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.	CUMPLE	se realiza un cargue diario de los servicios e insumos y procedimiento realizados a los diferentes pacientes hospitalizados en la unidad fontibon garantizando cargue de todo lo realizado.	Se realiza el correcto cargue de la cuenta medica teniendo en cuenta la historia clinica y servicios prestados (liquidacion de cuentas) y entregando al area de facturacionlas cuentas completa con sus debidos soportes segun la normatividad y contratacion vigente
10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalación, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente. de acuerdo al pagador (E.R.P) modalidad de contratación, tipo de aseguramiento y de acuerdo a la clasificación realizar la liquidación correspondiente para el cálculo de copago, cuota de recuperación (si aplica), teniendo en cuenta que los soportes a adjuntar en la factura deben ser en el marco de la optimización de recursos, acuerdo de voluntades y la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen o sustituyan)	CUMPLE	Se realizo atencion en los diferentes servicios. Con un enfoque de trato humanizado y digno hacia los usuarios brindando informacion solicitada con respecto al cobro y facturacion de servicios prestados por el Hospital.	Se realiza la adecuada liquidacion de cuentas ,entregando al area de facturacion la cuentas completa con sus debidos soportes segun la normatividad y contratacion vigente
11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, 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 para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrèga de la actividad.	CUMPLE	Se realizo recaudo de copagos y cuotas de recuperacion en paciente que por su nivel o categoria asi lo requirieron según normatividad vigente, se entregan informes de tesoreria, se registra en el libro de recaudo el valor recibido a diario y se deposito el sobre debidamente marcado en la caja de seguridad	Se realiza cierre de caja a diario depositando dinero en caja fuerte y soportes en libro de recaudo y el cual se encuentra registrado en el seguimiento de actividades por semana

12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad	CUMPLE	se realizo entrega de turno de acuerdo alos parametros intir)tucionales indicados por el area de facturacion el valor recibido a diario y se deposito el sobre debidamente marcado en la caja de seguridad	Se realiza entrega de turno indicando las inconsistencias identificadas , los pendientes,pacientes en proceso de remision y insumos a traves de los diferentes medico de comunicaciones institucionales como son : correo institucional , whatsaap institucional y libro de entrega que se encuentra firmado
13. Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestacion del servicio), 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 y 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 realizo entrega diaria deacuerdo a instrucciones por area de facturacion con los soportes administrativos a sistenciales requeridos	se realizo la entrega de facturas con el soporte respectivo de pacientes con egreso en horas del dia , soportandolas de acuerdo a la normatividad vigentes y según lineamientos dados por el profesional de facturacion, se entregan soportadas al punteador de facturas para que entren en el proceso de revision.
14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el ultimo día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).	CUMPLE	Se realizo cierre de la facturación diaria de acuerdo a instrucciones por area de facturacion con los soportes administrativos a sistenciales requeridos	se realizo cierre de facturación con el soporte respectivo de pacientes con egreso en horas del dia , soportandolas de acuerdo a la normatividad vigentes y según lineamientos dados por el profesional de facturacion, se entregan soportadas al punteador de facturas para que entren en el proceso de revision.
15. Realizar el cierre (facturacion) de los ingresos con egreso clinico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen 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. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.	CUMPLE	Se realizo cierre de la facturación diaria de acuerdo a instrucciones por area de facturacion con los soportes administrativos a sistenciales requeridos	se realizo cierre de facturación con el soporte respectivo de pacientes con egreso en horas del dia , soportandolas de acuerdo a la normatividad vigentes y según lineamientos dados por el profesional de facturacion, se entregan soportadas al punteador de facturas para que entren en el proceso de revision.
16. 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 realizo la anulación de facturas de acorde con los procedimientos de la Subred y se garantizo la oportuna corrección..	Se realizo la anulación pertinentes a la factura de acuerdo a las directrices implementadas por la subred reportadas por correo electronico , libro de anulacion con sus soportes correspondientes , donde se remite posteriormente su factura remplazo
17. 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 realizo la corrección de las facturas devueltas por los técnicos de manera oportuna cuando el sistema lo permite.	Se realiza la corrección de las facturas devueltas por los técnicos de manera oportuna y garantizando las correccionesde los ultimos dias del mes para quedar facturadas dentro el tiempo estipulado
18. 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 realizo cumplimiento a las diferentes actividades realizadas en la sub red, participando activamente en las diferentes actividades programadas.	Se realiza cumplimiento con la participacion a cada uno de los evento y actividades programada tanto internamente en la unidad como las programadas por la subred.
19. 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 un control y seguimiento de las actividades de acuerdo a los reporte entregados por el sistema de informacion	Se realiza seguimiento semanal el cual es diligenciado en el cuadro de actividades destinado para tal fin , donde se registra semnalmente la facturacion generada y la trazabilidad de las mismas
20. 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.	CUMPLE	Se realiza la entrega de facturas a revisiores de cuentas para proceso de auditoria	Se realiza entrega de facturacion generada a traves del aplicativo correspondiente , garantizando la entrga oportuna dando cumplimiento a las actividades contractuales
21. 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	Consultando la normatividad, y se realizo la verificacion de los soportes solicitados esten adjuntos de acuerdo a los requerimientos del Pagador	Se realiza la entrega oportuna de los , soportes requeridos por el area de glosas y facturacion cuando son requeridos
22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario	CUMPLE	Tener sentido de pertenencia con la institución y los procesos de Acreditación para para una mejora continua y contando con buen quipo de trabajo	Se cumplio con la adherencia a los procedimiento y las actividades establecidas por la subred , evidenciado por laparticipacion de las actividades y facturacion correspondiente
23. 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 brinda tiempo adicional cuando las unidades lo requieran por eventualidades	Entrega de las actividades adicionales de acuerdo a la contingencia
24. 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	si se realiza actividades solicitadas de acuerdo a la necesidad y requerimientos	se realiza actividades solicitadas de acuerdo a la necesidad y requerimientos
25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo	CUMPLE	se usa vestimenta adecuada para las labores a realizar	Se porta el carnet y chaleco que m identifica como funcionaria
26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.	CUMPLE	Se realiza las actividades solicitadas acorde al servicio	Se cumple con las activades establecidas en el SECOP
27. 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 tienen en cuenta observaciones realizadas por usarios internos y externos	se deja por escrito en acta acciones realizadas para minimizar las no conformidades

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.717,922 UN MILLON SETECIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

NURY JOHANA NOVOA BOBADILLA C.C 1071628993 DE FOMEQUE

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ - LIDER DE FACTURACION SUBRED SUROCCIDENTE E.S.E - Diciembre 2020

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 1071628993		NOVOA BOBADILLA NURY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 13 a N 2 - 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	827229379	9413555198	I	2020/12/22	2020/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	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	1071628993	NOVOA NURY	230301	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

2020/12/10 03:49 PM

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 1071628993		NOVOA BOBADILLA NURY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 13 a N 2 - 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	827229379	9413555198	I	2020/12/22	2020/12/10	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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

2020/12/10 03:49 PM

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	NURY JOHANA NOVOA BOBADILLA
Periodo:	DICIEMBRE

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas	Valor Facturas Generadas	No. Facturas Entregadas a Central de Cuentas	No. Facturas devueltas por Central de Cuentas	No Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor de Facturas con remplazo	No. Facturas pendiente por autorizaciones	No. Facturas pendiente por Soportes	No. Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados
1 SEMANA DEL 1 - 5 DE DICIEMBRE DEL 2020	97	49.082.000	97	0	0	-	0	-	-	-	-	-
1 SEMANA DEL 6 - 12 DE DICIEMBRE DEL 2020	93	45.198.000	93	0	0	-	0	-	-	-	-	-
1 SEMANA DEL 13 - 19 DE DICIEMBRE DEL 2020	0	-	0	0	0	-	0	-	-	-	-	-
1 SEMANA DEL 20 - 26 DE DICIEMBRE DEL 2020	0	-	0	0	0	-	0	-	-	-	-	-
1 SEMANA DEL 27 - 31 DE DICIEMBRE DEL 2020	0	-	0	0	0	-	0	-	-	-	-	-
TOTAL	190	94.280.000	190	0	0	-	0	-	-	-	-	-
Verificado Por: (Nombre y firma)	Facturación (Seguimiento hoja de ruta):			Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:			Analista:					

Tipo de Soporte pendiente y Observaciones:

Firma Colaborador: (Contratista)

Con cargos al día
11/12/2020

Sin pendientes pendiente
11/12/2020

Facturas OK
11/12/2020.

ADRES

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	1071628993
NOMBRES	NURY JOHANA
APELLIDOS	NOVOA BOBADILLA
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	01/08/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 12/11/2020 14:51:58 | **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 PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1071628993	NOVOA	BOBADILLA	NURY	JOHANA	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	1071628993	NOVOA	BOBADILLA	NURY	JOHANA	2020-10	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE
CC	1071628993	NOVOA	BOBADILLA	NURY	JOHANA	2019-07	MEDIMAS EPS S.A.S	COTIZANTE
CC	1071628993	NOVOA	BOBADILLA	NURY	JOHANA	2015-11	SALUDCOOP E.P.S ENTIDAD EN LIQUIDACIÓN	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODO COMPENSADO	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN
COMPENSAR E.P.S	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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

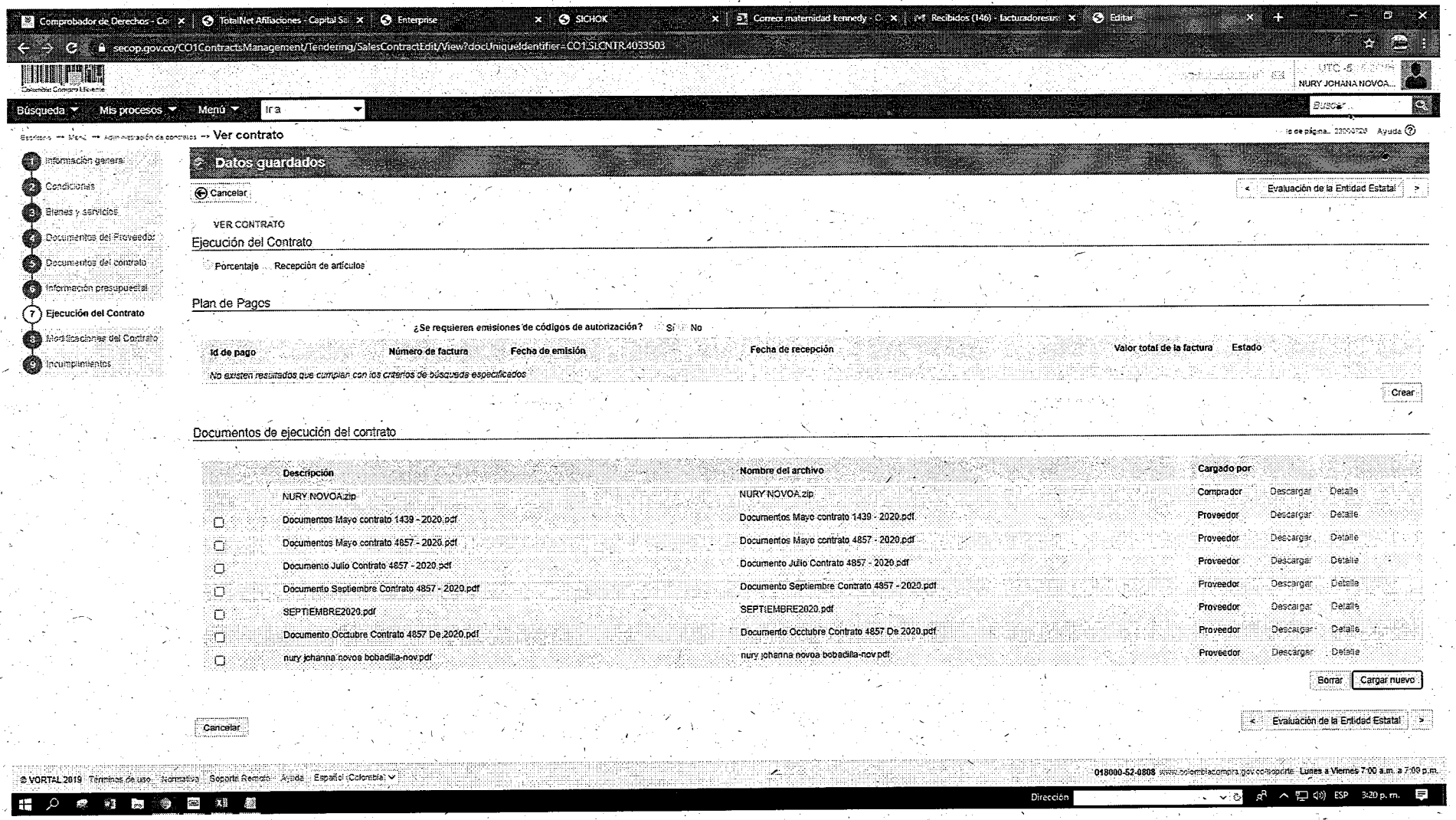
1 2 3 4 5 6 7 8 9

85 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.

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



Comprobador de Derechos - Co | TotalNet Afiliaciones - Capital Sa | Enterprise | SICHOK | Correo: maternidad kennedy - C | Recibidos (146) - facturadoresus | Editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.4033503

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 ... NURY JOHANA NOVOA...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página... Ayuda

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? 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		
	NURY NOVOA.zip	NURY NOVOA.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Documentos Mayo contrato 1439 - 2020.pdf	Documentos Mayo contrato 1439 - 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Documentos Mayo contrato 4857 - 2020.pdf	Documentos Mayo contrato 4857 - 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Documento Julio Contrato 4857 - 2020.pdf	Documento Julio Contrato 4857 - 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Documento Septiembre Contrato 4857 - 2020.pdf	Documento Septiembre Contrato 4857 - 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE2020.pdf	SEPTIEMBRE2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Documento Occtubre Contrato 4857 De 2020.pdf	Documento Occtubre Contrato 4857 De 2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	nury johanna novoa bobadilla-nov.pdf	nury johanna novoa bobadilla-nov.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

Dirección ESP 3:20 p. m.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NURY JOHANA NOVOA BOBADILLA

C.C 1.071.628.993 DE Fomeque

La suma de un millón setecientos diez y siete mil novecientos veintidós m/cte. $1.717.922, 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 Urgencias, durante el periodo de 1 al 31 de DICIEMBRE del 2.020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 5030-2020.

NURY JOHANA NOVOA BOBADILLA
C.C 1.071.628.993 DE Fomeque
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 004870322866