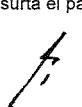


 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA		Versión	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. (S.A.S.) Sur Occidente E.S.E.
			Fecha de aprobación	15/02/2018	
			Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				HILDA SOFIA VARGAS MARTINEZ <											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		51795299 <						
CORREO ELECTRONICO:				hildavargas6411@gmail.com				CELULAR:		3203099781					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								CLASS							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				FACTURACION				SEDE:		Sur					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		SU58R23	100%												
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		AHORROS					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				7380581087								PENSIONADO		No	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				3222-2020 <				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				4 DE 6 <			
NÚMERO DE CDP		573 <	FECHA	20/04/20 <	NÚMERO DE CRP		24002<	FECHA		30/04/20 <					
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 requerimiento institucional											
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO			DIA	MES	AÑO			
					1 <	5 <	2020			31 <	5 <	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.580.489											
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:								\$9.482.934 <							
VALOR EJECUTADO								\$6.321.956 <							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1.580.489 <							
VALOR A LIBERAR								\$0							
SALDO POR EJECUTAR								\$3.160.978 <							
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								67% <							
El intervisor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:															
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES									
1029750489 <	\$877.803 <	\$109.800 <	\$26.400 <	3	\$21.400 <	\$157.600 <									
Dado en Bogotá en el mes de Mayo del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,															
SANDRA JINET AFUR HERNANDEZ lider facturación red Suroccidente < NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:				 HILDA SOFIA VARGAS MARTINEZ AUX FACTURACION NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA											

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 2
Fecha de aprobación: 3/04/2017
Código: 04-02-FO-0002



Ubicación del Servicio:	unidad de servicios de salud SUR-SU58					Sede: PAPS CLASS						
No. DE CONTRATO:	3222_2020					Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
						1	5	2.020		31	5	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	HILDA SOFIA VARGAS MARTINEZ					C. C.		51.795.299		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.Realiza verificación de derechos en las paginas de ADRES (BDUA,Compensados), Comprobador de Derechos, DNP(Departamento nacional de planeación),pagina web Capital Salud y aplicativo de la sub red integrada de servicios de salud sur Occidente E.S.E	CUMPLE	Garantizar la verificación 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 verificación 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 conforme a la resolución 412 de 2000 en coordinación con el equipo de PyD de la Subred.	CUMPLE	Garantizar la verificación del uso correspondientes en las actividades de PYD conforme a la resolución 412 del 2000.	hacer una buena verificación de datos de los todos usuarios atendidos por la subred
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 verifican y actualizan datos del paciente aplicando los ocho correctos cada vez que el paciente solicita un servicio.	Datos actualizados y verificados a los pacientes.
4.Realizar la admisión y actualización de 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	CUMPLE	Cada vez que se acerca el paciente a ventanilla se le realiza los ocho correctos.	Datos actualizados y verificados a los pacientes.
5.Verificar el soporte de las autorizaciones en los casos de ser requeridos por los diferentes pagadores según la modalidad de contratación e informar al paciente si para la cita se requiere generar autorización o solicitar por pagina web EPS conforme a la contratación vigente.	CUMPLE	Se verifica y se le informa al paciente los documentos que debe entregar en el momento de facturar	Hacer la respectiva verificación de las autorizaciones emitidas por los pagadores para la prestación de los servicios de salud
6. Asignar en la opción de Lista de Espera del sistema de información de la Subred, al usuario que llegue a su punto de atención y no se encuentre disponible la agenda de la cita solicitada.	CUMPLE	Se asigna turno por lista de espera en el sistema de información de la sub red	Manejo de lista de espera en el sistema de información
7.Generar la facturación de los servicios asignados de manera oportuna, teniendo en cuenta la normativa y contratación vigente, así mismo, realizar el recaudo de cuotas de recuperación y copagos en caso de ser necesario. (realiza entrega de factura física al paciente y este a su vez firma dicha factura)	CUMPLE	Garantizar la facturación diaria	Garantizar que la facturación sea oportuna con calidad y calidez en los servicios solicitados por el usuario
8.Realizar el cierre de caja en cada entrega de turno, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado al área de tesorería para el respectivo registro	CUMPLE	Garantizar y responsabilizarse del recaudo y buen manejo de la caja.	Informe de tesorería donde se refleja el total recaudado de acuerdo a lo facturado y sin pendientes por recibir
9.Realizar las actividades asignadas para la gestión de la lista de espera realizando la asignación en coordinación con el equipo de atención al ciudadano y el analista o técnico asignado.	CUMPLE	Coordinación en equipo para gestionar lista de espera	Trabajo en equipo evacuando las listas de espera
10.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 de los papales necesarios	Se entregan papeles completamente diligenciados para su respectivo proceso.
11.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 realiza entrega de facturas generadas durante el mes	Se entregan facturas generadas en el mes con los soportes administrativos y asistenciales, para su debido proceso
12.Realizar el cierre de la facturación de las atenciones en salud prestadas a los usuarios por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si se identifica causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. El control de esta actividad debe registrarse semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.	CUMPLE	Se realiza verificación diaria de ingresos	Se realiza verificación diaria de ingresos para no generar retrasos en demás servicios o sedes
13.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	Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades.	Hacer entrega de 100% de todas las solicitudes pedidas por el área de facturación

ACTIVIDADES

14. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones 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 en el mes de la generación de la factura.	CUMPLE	Hacer la corrección en el tiempo indicado	hacer la respectiva corrección de facturas en el tiempo indicado por el área
15. 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	Hacer envío de facturas diarias para anulación	hacer el respectivo envío diario al área de facturación para anulación de facturas
16. Asistir, participar y realizar 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, encuestas virtuales entre otros)	CUMPLE	Se participa en todas las actividades requeridas por el área	Se participa en todas las actividades requeridas por el área para fortalecer el conocimiento
17. 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 respectivo seguimiento a las actividades contractuales	Hacer seguimiento de actividades o logros en la ejecución de actividades
18. 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	Cumplir con todas las actividades designadas durante el mes por el coordinador de el área de facturación	Llevar a cabalidad toda la entrega de la cuenta de cobro.
19. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CUMPLE	Se da cumplimiento a Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Cumplimiento de Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.
20. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.	CUMPLE	se realizan actividades asignadas por el área	se realizan las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia
21. 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	se realizan las actividades y las acciones definidas y asignadas en el proceso de Gestión del Ingreso	se realizan planes e mejoramiento y se brindan respuestas a oportunidad
22. 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 cumplen todas las actividades con buena disposición y comunicación	se mantiene una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades
23. 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	Cumplir con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios ambulatorio	Cumplir dando respuesta oportuna a las prestación de servicios
24. 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	Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad	atender y mejorar la no conformidades
25. 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	Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de Facturación y glosas	Dar respuesta oportunamente los requerimiento del área
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1.580.489 UN MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/TE			
HILDA SOFIA VARGAS MARTINEZ CC 51795299 CONTRATISTA	Fecha: 31/05/2020 Firma de recibido supervisor:		
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.			



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-05-12. 09:47:33 AM Tipo Planilla: PLANILLA INDEPENDIENTES
Período Cotización: abril de 2020 Período Servicio: abril de 2020
Número Planilla: 1029750489 Referencia pago (PIN): 8811231030

PAGADO 12/05/2020

\$ DEL APORTANTE

Social	HILDA SOFIA VARGAS MARTINEZ	Dirección	CLL 40 A N 78 I 08
Anto	CC51795299	Teléfono	3203099781
Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ante Legal		Identificación	
Afilados	1	ARL SURA	

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades										Pensiones				Salud		Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total		
Apellido y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET P	TDE	TAE	TAP	VSP	COR	SLN	IGE	LA	VAC	AVP	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	
HILDA SOFIA VARGAS MARTINEZ	59	00													0	IRP		\$ 877.803	\$ 26.400		\$ 877.803	\$ 109.800	2.436	\$ 877.803	\$ 21.400	(NIN/CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 157.600

DTALES

ensión	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, Saludos a Favor) EPS	Incapacidades, ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 0	\$ 26.400	\$ 109.800	\$ 21.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 157.600	\$ 0	\$ 157.600

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	51795299
NOMBRES	HILDA SOFIA
APELLIDOS	VARGAS MARTINEZ
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	✓ FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	CONTRIBUTIVO	15/03/2007	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 05/13/2020 12:15:57 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 DATOS EN DECRETO 780 DE 2016

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

C.C.	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	51795299	VARGAS	MARTINEZ	HILDA	SOFIA	2020-03	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	03/2020	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	02/2020	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	01/2020	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	12/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	11/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	10/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	09/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	08/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	07/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	06/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	05/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	04/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	03/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	02/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	01/2019	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	12/2018	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	11/2018	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	10/2018	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	09/2018	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	08/2018	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	07/2018	30	COTIZANTE

[illegible]

EPS - SOL	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	11/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	10/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	09/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	08/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	07/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	06/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	05/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	04/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	03/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	02/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	01/2014	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	12/2013	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	11/2013	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	10/2013	30	COTIZANTE
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	09/2013	30	COTIZANTE

[Volver a Consultar](#)

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

HILDA SOFIA VARGAS MARTINEZ

01 - 30 ABRIL DE 2020

Nombre
Cuenta lista:
Periodo:

Semana/Año	No. Facturas viables	Valor Facturas Generadas	Valor Facturas Generadas	No. Facturas anuladas	Valor Facturas anuladas	No. Facturas anuladas con reemplazo	Valor Facturas anuladas con reemplazo	Facturas anuladas sin reemplazo	Valor Facturas anuladas sin reemplazo	No. Ingresos Abiertos	Valor Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados	No. Facturas pendientes por autorización es	No. Facturas pendientes por Soporte
Semana 1 (1 - 7)	155	\$ 1,941,102	\$ 8,213	1	\$ 2,598	1	\$ 2,598		\$ -	0	\$ -	-	0	0
Semana 2 (8 - 14)	181	\$ 1,885,052	\$ -	2	\$ 52,600	2	\$ 52,600	0	\$ -	0	\$ -	-	0	0
Semana 3 (15 - 21)	201	\$ 2,174,701	\$ 15,339	1	\$ 15,600	1	\$ 15,600	0	\$ -	0	\$ -	-	0	0
Semana 4 (22 - 28)	240	\$ 2,661,925	\$ 35,420	1	\$ 111,000	1	\$ 111,000	0	\$ -	0	\$ -	-	0	0
Semana 5 (29 - 31)	164	\$ 1,853,104	\$ -	0	\$ -	0	\$ -	0	\$ -	0	\$ -	-	0	0
Total	941	\$ 10,515,884	\$ 58,972	0	\$ -	0	\$ -	0	\$ -	0	\$ -	-	0	0

Facturas en estado enviado del mes actual

Total Facturas Pendientes

Facturas Pendientes de JULIO 2019	0	\$ -	\$ -
Facturas Pendientes de otros Meses	0	\$ -	\$ -
Facturas Pendientes entre Años	0	\$ -	\$ -

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

Ingresos Abiertos Pendientes de marzo 2020	0	\$ -	\$ -
Ingresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2020	0	\$ -	\$ -
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años	0	\$ -	\$ -

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

Tipo de
Soporte
pendiente y
Observación

Hilda Vargas Martinez
Firma Colaborador (Contratista)

7477

