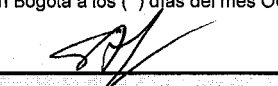
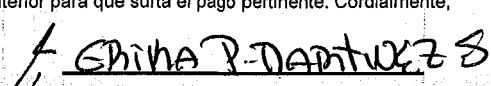


		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA				Versión: 3 Fecha de aprobación: 15/02/2018 Código: 04-02-FO-0002					
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA ✓							
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		52274908 ✓		
CORREO ELECTRONICO:				ERIKAMARTINEZGLOSAS@GMAIL.COM			CELULAR:		3113123229-3173775235		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUR							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				FACTURACION		SEDE:		SU41-TRINIDAD GALAN			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		SU41R23	100%								
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:		Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		7380692900					PENSIONADO		No		
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3207-2020 ✓			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		10 DE 10 ✓				
NÚMERO DE CDP		1388 ✓	FECHA	28/09/2020 ✓	NÚMERO DE CRP		42174 ✓	FECHA	30/09/2020 ✓		
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					1 ✓	10 ✓	2020		31 ✓	10 ✓	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2.021.422 ✓							
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			RESERVA DE GLOSA 2%		NO APLICA				
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:							\$18.312.335 ✓				
VALOR EJECUTADO							\$18.312.335 ✓				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$2.021.422 ✓				
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 <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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES					
1032215263 ✓	\$877.803 ✓	\$109.800 ✓	\$140.500 ✓	3	\$21.400 ✓	\$ 271.700 ✓					
Dado en Bogotá a los () días del mes OCTUBRE de 2020. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,											
 SANDRA JINE TAFUR HERNANDEZ LIDER DE PROCESO DE FACTURACION				 ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA							

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS

Ubicación del servicio: E.S.E. Sede: USS SUR

No. de contrato: 3207-2020

Nombre del contratista: ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA

Objeto del contrato: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o a la 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

PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
CUMPLE	Recepción de la factura generada por los diferentes puntos de facturación correspondientes a los servicios prestados	Actividad realizada y soportada en informe generado en el aplicativo dinámico
CUMPLE	Revisar factura y verificar Comprobante de derechos seguridad social en el caso de derechos, en el caso de la entidad unificar la Capta de las 5 unidades de la subred USSUR, USS BOSA, USS PABLO V. KENNEDY, USS FONTEBON, USS SUR de las unidades a cargo CARVAJAL, PLO XI, CATALINA, ALCALA MUZI, ASUNCION BOCHICA, VISION DE COLOMBIA. Enviar Archivos de Capital Salud de las unidades	Actividad realizada y soportada en los archivos excel entregados a la coordinación de la unidad. Y Líder de Facturación Subred Sur Occidente. Soportados en informes de pendientes y errores, entregados a la coordinación de la unidad de manera semanal. Se envió por correo electrónico respectivos archivos para su corrección.
CUMPLE	Se realiza solicitud y recepción y entrega de facturas con inconsistencias a cada colaborador responsable de la facturación. Se entrega a diario facturas para su respectiva corrección	Actividad realizada y soportada en los archivos excel entregados a la coordinación de la unidad. Se entrega a diario tanto físico como magnético a los facturadores y Coordinador de Área
CUMPLE	Se verifica en el sistema de Dinámica la atención del ingreso facturado según la fecha.	Se soporta con la atención evolucionada en el sistema de Dinámica por parte del personal asistencial.
CUMPLE	Se verifica el detallado de la factura vis. la Historia clínica evolucionada por parte del personal asistencial para garantizar el 100% facturado de la atención prestada	Envío en medio Magnético a los centros de los facturadores las facturas con inconsistencias de igual forma de hace comunicación vía telefónica y whatsapp para corrección inmediata.
CUMPLE	Según demanda del Área de facturación realizar el apoyo solicitado en lo que respecta a facturar y apoyo en la revisión de facturas.	Genera facturas de laboratorio agendamiento de citas y revisión de facturas de los diferentes puntos
CUMPLE	Se realiza según programación en el área de Facturación de la USS SUR apoyo turno administrativo.	Realiza turno Administrativo a las unidades de USS SUR el 15 y 16 de Febrero.
CUMPLE	Realiza oportunamente la anulación de las facturas con inconsistencias posteriores a verificación de la forma como leído encargado de esta Gestión en USS SUR realiza a tiempo las anulaciones totales y parciales (ingresos abiertos) solicitados por los diferentes facturadores.	Envío a diario a los facturadores de USS SUR el reporte de ingresos abiertos y facturas sin reemplazo.
CUMPLE	Bajo todos los días el reporte de Ingresos Abiertos y facturas anuladas sin reemplazo para el control del centro. Entrego Semanalmente informe al referente de USS SUR de los ingresos abiertos (anulaciones totales y parciales) y de los facturadores de los diferentes puntos.	Envío al correo electrónico del Referente de Facturación USS SUR y a los facturadores de los diferentes puntos facturas pendientes de entregar y ingresos abiertos pendientes de cerrar y reemplazo.
CUMPLE	El informe al jefe del Área de Facturación de USS SUR los pendientes de entregar por los facturadores de los puntos a cargo.	Envío en medio magnético al Referente del Área de Facturación USS SUR respectivo informe de pendientes.
CUMPLE	Verifique 100% la facturación entregada por parte de los facturadores de los puntos a cargo CARVAJAL, PLO XI, CATALINA, ALCALA MUZI, ASUNCION BOCHICA, VISION DE COLOMBIA y lice entrega oportuna al Centro de Acopio.	Verifique las respectivas listas de chequeo de las Facturas generadas y se envíen a centro de acopio acorde a la entrega por parte de los facturadores
CUMPLE	Atiendo y mejo las no conformidades que se me identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de las actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad, equipo de trabajo o supervisor del contrato.	Según lo indique el referente de Facturación USS SUR se atienden las no conformidades para el mejoramiento del proceso de recepción verificación y adición de cuentas asignadas.
CUMPLE	Se realizan 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.	Según requerimiento por parte del referente de Facturación USS SUR atiendi según las indicaciones apoyo en el Área.
CUMPLE	Gestione el cumplimiento de la entrega oportuna de facturas de los puntos cargo CARVAJAL, PLO XI, CATALINA, ALCALA MUZI, ASUNCION BOCHICA, VISION DE COLOMBIA.	Envío en medio magnético las veces que se requiera informe de facturas pendientes de entregar por parte de los facturadores en las unidades a cargo.
CUMPLE	Realice respectivo informe de facturas anuladas sin reemplazo de igual forma ingresos abiertos sin cerrar. Identificando inconsistencia por parte de los facturadores de igual forma cantidades de situación mas alta o menor en los puntos USS SUR.	Envío oportunamente siempre que se requiere en medio magnético al Referente de facturación USS SUR
CUMPLE	Envío constantemente y informe al Referente de Facturación USS SUR el cumplimiento de mis actividades, verificación cuenta UNICAAS CAPITA, puntos a cargo con facturaciones y proceso de Ingresos Abiertos.	Envío en medio Magnético al Referente de Facturación USS SUR y de igual forma informe de cumplimiento de mis actividades.
CUMPLE	Se realiza 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 según funciones contractuales y procesos y procedimientos se hace el cumplimiento.	Elabora oportunamente la cuenta de cuenta
CUMPLE	Gestiona oportunamente los requerimientos solicitados por parte del Referente de Facturación USS SUR.	Hago cumplimiento según lo establecido en los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
CUMPLE	Se realizan 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.	Se envía en medio magnético y también físico oportunamente la respuesta a los requerimientos solicitados
CUMPLE	Realiza actividades de apoyo en la programación de la cobertura oportuna de los servicios de salud en las Unidades de Servicios de Salud asignadas, se 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 SECOF.	No aplica respuesta de QR
CUMPLE	Se da respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por parte del Referente de facturación de USS SUR en o que respecta a inconsistencias en las actividades.	Consideración de físico para ser radicados en la entidad a cargo Capital Salud, soporte entregado en formatos establecidos a la coordinación de la unidad.

OBSERVACIONES: No se da respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por parte del Referente de facturación de USS SUR en o que respecta a inconsistencias en las actividades.

TOTAL PAGAR (Número y letras): (1.207.422) DOS MILLONES VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS PESOS

ERIK PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA

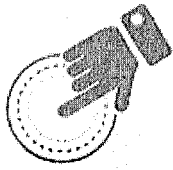
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información 900097333-9
Razón Social del Operador de Información SIMPLE S.A.
Descripción Pago de Seguridad Social
Fecha 2020-10-06, 01:15:55 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos septiembre de 2020 ✓
Periodo de Cotización Para Salud septiembre de 2020 ✓
Empresa ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA ✓
CEDULA CIUDADANIA CC 52274908 ✓
Código Sucursal (Nombre) ()
Referencia de Pago/ Número Planilla 8805707640 / 1032215263 ✓
Tipo de Planilla I
Número Transacción Bancaria/ CUS 15073191
Banco (1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor \$ 271.700
Estado de la Transacción Aprobada
Dirección IP de Origen 10.42.12.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 140.500 ✓	\$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	\$ 109.800 ✓	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 21.400 ✓	\$ 0
SubTotales:				\$ 271.700 ✓	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 271.700



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		52274908 ✓
NOMBRES		ERIKA PATRICIA <
APELLIDOS		MARTINEZ SANTAMARIA
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	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	18/12/2005	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 10/13/2020 09:15:42 | 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 esta página, por favor remitirse 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

NAESTRO 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	52274908	MARTINEZ	SANTAMARIA	ERIKA	PATRICIA	2020-08	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
FAMISANAR E.P.S.	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9				83 Registros en 94 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



Colombia Compra Eficiente

Busqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Sí No

9 Incumplimientos

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

Cr

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por
☐	MAYO 2020 ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	MAYO 2020 ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	Proveedor Descargar Detz
☐	JUNIO-ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	JUNIO-ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	Proveedor Descargar Detz
☐	JULIO -ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	JULIO -ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	Proveedor Descargar Detz
☐	CUENTA MES DE AGOSTO -ERIKA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	CUENTA MES DE AGOSTO -ERIKA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	Proveedor Descargar Detz
☒	CUENTA MES DE SEPTIEMBRE-ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	CUENTA MES DE SEPTIEMBRE-ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA.pdf	Proveedor Descargar Detz

Cancelar

Borrar Cargar nue

Evaluación de la Entidad Estatal

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA ✓

C.C 52.274.908 DE BOGOTA ✓

La suma de DOS MILLONES VEINTIUN MIL CUATROSCIENTOS VEINTIDOS PESOS M CTE), \$2.021.422= por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativo y/o asistencial en el área de facturación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E como **APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II** durante el periodo de 01 al 31 de OCTUBRE de 2020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3207-2020 <

ERIKA P. MARTINEZ S.
ERIKA PATRICIA MARTINEZ SANTAMARIA ✓

C.C 52.274.908 DE BOGOTA ✓

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA ✓

NUMERO 7380692900 ✓