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 MONTES RODRIGUEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C.	X	C.E		NO.	52178926							
CORREO ELECTRONICO:	sandramontes1@hotmail.com				CELULAR:	3113686846							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUR												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION				SEDE:	BRITALIA							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	SU54R23	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4570104655								PENSIONADO				

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3228_2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 DE 7					
NÚMERO DE CDP	1050	FECHA	22/07/2020	NÚMERO DE CRP	31156	FECHA	31/07/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar Servicios de Apoyo a la Gestion Administrativa y/o asistencial en el area 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	8	2020		31	8	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:	$11.063.423
VALOR EJECUTADO	$11.063.423
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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8344268630	$877.803	$109.800	$140.500	3	$21.400	$271.700

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

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR (E)

Sandra Patricia Montes R
SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	3
		Fecha de aprobación	30/4/2017
		Código	04-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:	FACTURACION		Sede:SUR – SU53							
No. DE CONTRATO:	3228-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	8	2.020		31	8	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ	C. C	52.178.926	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 requerimiento institucional.

El resukado 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	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 py d, 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 py d,
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 recuperación 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 física, 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 Zona Franca, 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.		Realizando la verificacion 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 desglozadas 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	Se verifica solicitud y respuesta de glosa según entidad y lineamientos de la institucion
12.Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.	cumple	Se 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 nuevamente.
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 normalidad 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 elmomento que el sistema no funcione se activan facturas manuales y agendas manuales	se realiza proceso de factureacion 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 las acciones definidas y asignadas en el proceso de gestion para mejoramiento continuo de la misma y asi brindar una oportuna respuesta en el procreso de acreditacion	Realizar los porcesos de mejora que nos deja los entes de control , acreditacion o lider delproceso
20. Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario	cumple	se realiza una buena presenteacion personal 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 actividades de acuerdo a nuestro horario establecido manejando facturacion y asignacion de acuerdo a los tiempos estipulados efectuando un proceso sastifactorio para el paciente	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	Realizar 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:

TAL A PAGAR (Número y letra) $ 1.580.489 UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M CTE

Sandra Patricia Montes R.

SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ CC 52.570.926

Fecha: Firma de recibido supervisor SANDRA JANETH TAFUR HERNANDEZ

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

Señor(es): SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ
Nit: CC 52178926
Dirección: CL 49 D SUR NO 79 D 09 IN 1 AP 402
Teléfono: 4583142 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre o Razón Social del Aportante	SANDRA PATRICIA MONTE
Tipo y Número de Identificación	52178926
Número de Planilla	8344268630
Fecha de Pago	8/6/2020
Número de autorización de débito	77655319
Número de Planilla Asociada	1023
Valor Mora	$0

Número de empleados	1
Periodo de Salud	Julio 2020
Periodo de Pensión	Julio 2020
Periodo de ARL	Julio 2020
Número de Administradoras	4
Total Pagado	$289.300
Total Mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$21.400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$140.500	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Filar	$17.600	1
EPS008	Compensar EPS	$109.800	1

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ
Periodo:	01 AL 12 AGOSTO

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas			Valor Facturas Generadas			No. Facturas Pendientes por entregar mes actual.		Valor Facturas Pendientes por entregar mes actual		No Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor Facturas con remplazo	Facturas Anuladas sin Reemplazo	Valor Facturas Anuladas sin Reemplazo	No. Ingresos Abiertos	Valor Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados	No. Facturas pendiente por autorizaciones	No. Facturas pendiente por Soportes
	CAPITA	FEDS	EVENTO	CAPITA	FEDS	EVENTO	FEDS	EVENTO	FEDS	EVENTO											
Semana 1 (1 - 7)	0	0	0	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Semana 2 (8 - 14)	0	0	0	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Semana 3 (15 - 21)	171	2	0	$ 7.765.000	$ 35.100	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Semana 4 (22 - 30)	0	0	0	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Semana 5	0	0	0	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Total	171	2	0	$ 7.765.000	$ 35.100	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	0	0

Facturas Pendientes de Agosto 2020			0	0	$ -	$ -																
Facturas Pendientes de otros Meses				0		$ -																
Facturas Pendientes entre Años											Año 2017	-	$ -	Año 2018	$ -	$ -	Año 2019	-	$ -	Año 2020		

Facturas en estado enviada del mes actual: 0 | $ -

Total Facturas Pendientes: - | $ -

Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Agosto 2020			0		$ -																	
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses			0		$ -																	
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años											Año 2017	-	$ -	Año 2018	$ -	$ -	Año 2019	-	$ -	Año 2020		

Total Anuladas sin Reemplazo: - | $ -

Ingresos Abiertos Pendientes de Agosto 2020			0		$ -																	
Ingresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2020			0		$ -																	
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años											Año 2017	-	$ -	Año 2018	-	$ -	Año 2019	-	$ -	Año 2020		

Total Ingresos Abiertos: - | $ -

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

Tipo de Soporte pendiente y Observacion			

Sandra Patricia Montes R.

Firma Colaborador: (Contratista)

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 12:25:49
sandra patricia m...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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

Id de página:: 23000726 Ayu

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

Cr

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	MAYO SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ.pdf	MAYO SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detall
	cueta de cobro mes de junio.xls (Archivado)	cueta de cobro mes de junio.xls	Proveedor	Descargar	Detall
☐	JULIO -SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ.pdf	JULIO -SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detall

Borrar Cargar nue

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

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	52178926
NOMBRES	SANDRA PATRICIA
APELLIDOS	MONTES RODRIGUEZ
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	21/10/2003	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/13/2020 09:35:23	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

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	52178926	MONTES	RODRIGUEZ	SANDRA	PATRICIA	2020-06	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERIODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	06/2020	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	05/2020	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	04/2020	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	03/2020	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	02/2020	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	01/2020	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	12/2019	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	11/2019	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	10/2019	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	09/2019	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	08/2019	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	07/2019	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	06/2019	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	05/2019	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	04/2019	30	COTIZANTE
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	03/2019	30	COTIZANTE

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 MONTES RODRIGUEZ

C.C 52.178.926 DE BOGOTA

La suma de un millón quinientos ochenta mil cuatrocientos ochenta y nueve m/cte. $1.580.489, por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS a la Gestión Administrativa y/o Asistencial a el área de facturación de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E. Como facturador consulta externa, durante el periodo de 01 al 31 de agosto de 2.020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3228-2020.

Sandra Patricia Montes R

SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ

C.C.52178926 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 4570104655

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista: SANDRA PATRICIA MONTES RODRIGUEZ

Periodo: 01 AL 31 AGOSTO

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas			Valor Facturas Generadas			No. Facturas Pendientes por entregar mes actual		Valor Facturas Pendientes por entregar mes actual		No Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor Facturas con remplazo	Facturas Anuladas sin Reemplazo	Valor Facturas Anuladas sin Reemplazo	No. Ingresos Abiertos	Valor Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados	No. Facturas pendiente por autorizaciones	No. Facturas pendientes Soportes
	CAPITA	FTDS	EVENTO	CAPITA	FTDS	EVENTO	FTDS	EVENTO	FTDS	EVENTO											
Semana 1: (1 - 7)	0	0	0	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	1	$ 35.100	0	$ -	0	-		0	0
Semana 2 (8 - 14)	284	3	0	$ 11.671.906	$ 35.835	$ -	0	0	$ -	$ -	1	$ 8.500	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Semana 3 (15 - 21)	315	8	1	$ 13.006.300	$ 394.800	$ 35.100	0	0	$ -	$ -	1	$ 26.300	1	$ 7.600	0	$ -	0	-		0	0
Semana 4 (22 - 30)	390	0	1	$ 13.146.900	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	2	$ 150.700	2	$ 17.408.600	0	$ -	0	-		0	0
Semana 5	0	0	0	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-		0	0
Total	989	11	2	$ 37.825.106	$ 430.635	$ 35.100	0	0	$ -	$ -	4	$ 185.500	4	$ 17.451.300	0	$ -	0	$ -	0	0	0

Facturas Pendientes de Agosto 2020	0	0	$ -	$ -	Facturas en estado enviada del mes actual	0	$ -
Facturas Pendientes de otros Meses		0		$ -	Total Facturas Pendientes	-	$ -
Facturas Pendientes entre Años					Año 2017 - $ - Año 2018 $ - $ - Año 2019 - $ - Año 2020		

Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de Agosto 2020		0		$ -	Total Anuladas sin Reemplazo	-	$ -
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses		0		$ -			
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años					Año 2017 - $ - Año 2018 $ - $ - Año 2019 - $ - Año 2020		

Ingresos Abiertos Pendientes de Agosto 2020		0		$ -	Total Ingresos Abiertos	-	$ -
Ingresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2020		0		$ -			
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años					Año 2017 - $ - Año 2018 - $ - Año 2019 - $ - Año 2020		

Verificado Por:		Facturación		Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:		Analista:
Tipo de Soporte pendiente						
Observación						

Firma Colaborador: (contratista)