DOCUMENTO EQUIVALENTE No 06 / 2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO

C.C 52.006.214 DE BOGOTA D.C

La suma de **$ 1.717.922**, por concepto de: **APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS- AUTORIZACIONES** durante el periodo de 01 al 30 de junio del 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **3307**

Esperanza Muñoz C

ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO

C.C 52.006.214 DE BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 004270106760

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
Fecha de aprobación	15/02/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.006.214						
CORREO ELECTRONICO:	panchisvilla @hotmail.com				CELULAR:	3134894127						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS BOSA											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AUTORIZACIONES				SEDE:	Bosa						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	B035R28	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4270106760								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3307-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 de 6			
NUMERO CDP	573	FECHA	20/04/2020	NÚMERO DE CRP	24082	FECHA	30/04/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	ASISTENTE AUTORIZADOR : PRESTADOR DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACION DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESO Y PROCEDIMIENTO 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	6	2020		30	6	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.717.922									
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 0%								

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$10.307.532
VALOR EJECUTADO	$8.589.610
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.717.922
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1.717.922
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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 Planillas	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1029961015	877.803	$109.800	$140.500	3	$21.400	$271.700

Dado en Bogotá el dia (30) del mes de Junio del año Dos Mil VEINTE (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Luz Mary Torres R

LUZ MARY TORRES
LIDER DE PROCESO

Esperanza Muñoz C.

ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO
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-0083

Ubicación del Servicio:	AUTORIZACIONES URGENCIAS			**Sede: BOSA**						
No. DE CONTRATO:	3307-2020	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	6	2.020		30	6	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO			**CC**		52.006.214	**DE**		BOGOTÁ	

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUTORIZADOR de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar verificación de derechos en la páginas 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	SI	Se realizó verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, compensados), Comprobador de derechos , DNP Paginas WEB. Capital salud y aplictivo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente a los pacientes hospitalizados en los servicios.	Registro en SIES (módulo verificación de derechos)
Realizar la admisión 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 .Realizar la admisión 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	SI	Se realizo seguimiento y actualización de admisión 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 a el 100% de loapacientes que ingresaron en el mes de Agosto a los servicios de urgencias y cirugia general	Registro Dinamica Gerencial (Admisiones - Ingreso del paciente)
Realizar el escaneo de documentos de los usuarios para que se incluyan como soporte de la atención.	SI	Se realizo el escaneo de los documentos soportes de los usuarios que corresponden al servicio	Registro en SIES (modulo Anexo 2 y anexo 3)
Aplicar los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008), dentro de los tiempos establecidos por la norma	SI	Se realizo gestión con los reportes de los usuarios del servico dando cumplimiento al Decreto 4747 y la Resolción 3047 de 2008.	Registro en SIES (modulo Anexo 2 y anexo 3)
Realizar diariamente el censo en cada uno de los servicios los usuarios hospitalizados(cama por cama), efectuando seguimiento a la clasificación por pagador en el sistema de información, y realizar la actualización de la hoja de ruta con las gestiones administrativas realizadas en cada turno.	SI	Se realizo el censo en el servicio de urgencias y cirugia general con 40 camas, se realizo seguimiento al pagador de de cada uno de los usuarios, remisiones pendientes y de pacientes particulares, se identificaron los traslados realizados y nuevos ingresos al servicio.	Bitacora de censo y registro en Dinamica Gerencial
Realizar el reporte del Censo diario de los usuarios hospitalizados donde se incluyan: Nombre y Apellido, Número de Documento, Fecha de Nacimiento, Fecha de Ingreso a hospitalización y pagador. Esta información se remitirá al correo definido por el área de facturación, según la estructura definida.	SI	Se realizo censo del 100% de los pacientes del servicio de Urgencias y Cirugía general	Registro en Dinamica Gerencial y SIES
Dejar la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización, y así mismo Diligenciar de manera clara completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad.	SI	Se realizo registro de toda la gestion realizada a los pacientes del los servicios Urgencias y Cirugia general	Registro en SIES
Entregar oportunamente los soportes del proceso de Autorización a los facturadores con el fin de ser anexados en cada una de las facturas generadas a las EAPB.	SI	Se elaboraron hojas de ruta y fueron entregadas al facturador del servicio como se evidencia en el libro de entrega.	Correo electronico donde se evidencia la respuesta, hoja de ruta y libro radicador.
Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	SI	Se brindo información en urgencias y cirugia general a pacientes y sus familiares.	N/A
Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de Facturación en cuanto a reconstrucción de facturas o cierres de ingresos asignados por el referente de autorizaciones.	SI	Se realizo reconstrucción de hojas de ruta por cierre de ingresos.	Hojas de ruta entregadas por cierre de ingresos o reconstrucción de facturas.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.717.922 UN MILLON SETECIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

ESPERANZA MUÑOZ C

AUTORIZADOR CONTRATISTA ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO

Fecha 30/06/2020 Firma de recibido supervisor: _____

LUZ MARY TORRES

Fecha: JUNIO 2020

Luz Mary Torres

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-05-22, 04:33:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1029961015

Periodo Cotización: mayo de 2020 **Periodo Servicio:** mayo de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8815416890

PAGADO 22/05/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO		
Documento	CC52006214	**Dirección**	CRA 1A 31 47 INT 5 APART 213
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	9010122
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 52006214	ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO	59	00											0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 877,803	$ 140,500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 877,803	$ 109,800	2.436	$ 877,803	$ 21,400	(SIN-CC) MINIMA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877,803	$ 877,803	$ 877,803	$ 0	$ 140,500	$ 109,800	$ 21,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,700	$ 0	$ 271,700

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

ADRES
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

La salud es de todos | Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52006214
NOMBRES	ESPERANZA
APELLIDOS	MUÑOZ CLAVIJO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 06/09/2020 14:36:25 | **Estación de origen:** | 190.24.132.202

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 IDENTIFICACIÓN	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	ESTADO AFILIACIÓN
CC	52006214	MUNOZ	CLAVIJO	ESPERANZA		2020-05	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODO COMPENSADO	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO
SALUD TOTAL S.A.	05/2020	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	04/2020	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	03/2020	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	02/2020	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	01/2020	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	12/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	11/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	10/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	09/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	08/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	07/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	06/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	05/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	04/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	03/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	02/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	01/2019	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	12/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	11/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	10/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	09/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	08/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	07/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	06/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	05/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	04/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	03/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	02/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	01/2018	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	12/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	11/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	10/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	09/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	08/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	07/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	06/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	05/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	04/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	03/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	02/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	01/2017	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	12/2016	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	11/2016	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	10/2016	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	09/2016	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	08/2016	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	07/2016	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	06/2016	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	05/2016	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	04/2016	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	03/2016	30	COTIZANTE
SALUD TOTAL S.A.	02/2016	30	COTIZANTE