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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENNY ALEXANDRA NARVAEZ SALAZAR											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1023866028						
CORREO ELECTRONICO:	jeledasa@hotmail.com				CELULAR:	3232472889						
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:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	989010038								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4176-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 7				
NUMERO CDP	573	FECHA	20/04/2020	NÚMERO DE CRP		26439	FECHA	20/05/2020			
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	5	2020		31	5	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$36.944										
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 0%									

OBSERVACIONES: ADICION MES DE MAYO 2020

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.370.987
VALOR EJECUTADO	$5.898.199
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$36.944
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.472.788
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	63%

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	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
197008434	877.803	$109.800	$26.400	3	$21.400	$157.600

Dado en Bogotá el dia (31) del mes de MAYO del año Dos Mil VEINTE (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Luz Mary Torres

LUZ MARY TORRES
LIDER DE PROCESO

Yenny Alexandra Narvaez.

YENNY ALEXANDRA NARVAEZ SALAZAR
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	3	
		Fecha de aprobación	20/02/2017	
		Código	04-03-FO-0009	

Ubicación del Servicio:	AUTORIZACIONES URGENCIAS					**Sede: BOSA**				
No. DE CONTRATO:	4176- 2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	5	2.020		31	5	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENNY ALEXANDRA NARVAEZ SALAZAR		**CC**	1.023.866.026			**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 SIIES (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 laspacientes que ingresaron en el mes de Agosto a los servicios de urgencias y cirugia general	Registro Dinamica Gerencial (Admisones Ingreso del paciente)
Realizar el escaneo de documentos de los usuarios para que se incluyan como soporte de la atención.	SI	Se realizo al escaneo de los documentos soportes de los usuarios que corresponden al servicio	Registro en SIIES (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 gesión con los reportes de los usuarios del servico dando cumplimiento al Decreto 4747 y la Resolición 3047 de 2008.	Registro en SIIES (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 Cirugia general	Registro en Dinamica Gerencial y SIIES
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 SIIES
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): $36,944 TREINTA Y SEISMIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS MCTE

Yenny Alexandra Narvaez

AUTORIZADOR CONTRATISTA : YENNY ALEXANDRA NARVAEZ SALAZAR,C. 1023866026 BOGOTA

Fecha : 31/05/2020 Firma de recibido supervisor: Luz Mary Torres R

LUZ MARY TORRES

Fecha : MAYO 2020

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1023866028
RAZON SOCIAL:			YENNY ALEXANDRA NARVAEZ SALAZAR
NICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
	DIAGONAL 48 L SUR 5 X89	TELÉFONO:	3672589
ANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TSA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			107908434	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	abril AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaammdd):			20200506	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			314470

TOTAL APORTES A PENSIÓN

GO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
	230301-PORVENIR	1	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.400	$ 0	$ 26.400
S:										$ 26.400	$ 0	$ 26.400

TOTAL APORTES A SALUD

GO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
S:													$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

GO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.400	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400
S:									$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
28	NARVAEZ SALAZAR YENNY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 877.803				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803	1023866602	$ 21.400

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 157.600

Planilla Pagada

CONSULTA AFILIADOS COMPENSADOS

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	ULTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1023866028	NARVAEZ	SALAZAR	YENNY	ALEXANDRA	2020-04	E.P.S. SANITAS	COTIZANTE
CC	1023866028	NARVAEZ	SALAZAR	YENNY	ALEXANDRA	2017-11	E.P.S. SANITAS	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO
E.P.S. SANITAS	04/2020	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	03/2020	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	02/2020	16	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	01/2020	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	12/2019	17	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	11/2019	21	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	10/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	09/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	08/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	07/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	06/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	05/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	04/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	03/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	02/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	01/2019	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	12/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	11/2018	18	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	10/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	09/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	08/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	07/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	06/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	05/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	04/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	03/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	02/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	01/2018	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	12/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	11/2017	3	BENEFICIARIO
E.P.S. SANITAS	11/2017	4	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	10/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	09/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	08/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	07/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	06/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	05/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	04/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	03/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	02/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	01/2017	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	12/2016	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	11/2016	30	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	10/2016	26	BENEFICIARIO
E.P.S. SANITAS	09/2016	30	BENEFICIARIO
E.P.S. SANITAS	08/2016	30	BENEFICIARIO
E.P.S. SANITAS	07/2016	30	BENEFICIARIO
E.P.S. SANITAS	06/2016	30	BENEFICIARIO
E.P.S. SANITAS	05/2016	30	BENEFICIARIO
E.P.S. SANITAS	04/2016	30	BENEFICIARIO
E.P.S. SANITAS	03/2016	22	BENEFICIARIO
E.P.S. SANITAS	01/2016	8	COTIZANTE
E.P.S. SANITAS	02/2016	30	COTIZANTE

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 :

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1023866028
NOMBRES	YENNY ALEXANDRA
APELLIDOS	NARVAEZ SALAZAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ACTIVO	E.P.S. SANITAS	CONTRIBUTIVO	21/09/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 06/10/2020 00:37:11 | **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 esta 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