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:	GLORIA STELLA SALAMANCA ALDANA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	35.522.728						
CORREO ELECTRONICO:	GLOSAL0203@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3102361080						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KENNEDY											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION				SEDE:	TINTAL						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE11R23	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870208412					PENSIONADO	NO					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3784-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO	9 DE 9				
NÚMERO DE CDP	1388	FECHA	28/09/2020	CRP	42678	FECHA	30/09/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area 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	Administratvo	RESERVA DE GLOSA								

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$18.192.798
VALOR EJECUTADO	$18.192.798
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 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 A PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1032213052	$877.803	$109.725	$140.449	$3	$21.383	$271.557

Dado en Bogotá a los **31** días del mes de **OCTUBRE** del año **DOS Mil VEINTE(2020)** Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Gloria Salamanca Aldana

GLORIA STELLA SALAMANCA ALDANA

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

BOGOTÁ | HOSPITAL INTEGRADO DE SUR OCCIDENTE ESE	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	FACTURACION		SEDE: TINTAL							
No. DE CONTRATO:	3784-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	10	2.020		31	10	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GLORIA STELLA SALAMANCA ALDANA		C. C.	35.522.728			DE	BOGOTA		

Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area 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.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar la recepción diaria de las facturas generadas por los diferentes puntos de facturación y/o por los facturadores asignados, correspondiente a los servicios prestados con soporte de reporte generado en el sistema de información (reporte estadistico de facturación o FA-Entrega y recibido de facturas generadas por usuario o la herramienta de control definida).	CUMPLE	Se realizo la recepcion y el debido punteo de las facturas entregadas por cada uno de los facturadores las diferentes entidades responsables de pago , para su iniciar proceso de auditoria.	Se recepciona la factura atraves del sistema de informacion y se alimentala base de las facturas recibidas para auditoria y seguimiento
2. Realizar diariamente mediante auditoria administrativa la verificación de la aplicación del procedimiento de admisión, facturación y autorizaciones, con las diferentes Entidades responsables de pago de los servicios prestados , aplicando la normatividad vigente, contratos suscritos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CUMPLE	Se realizo la auditoria y facturación de los servicios prestados a los pacientes , Urgencias Observaciones y Consulta Externa , aplicando los terminos de la contratación vigente para el pagador teniendo en cuenta la seguridad social de cada paciente.	Se verifico la correcta admision,facturacion y autorizaciones de los pacientes a los cuales se les prestaron servicios de salud,aplicando la contratacion vigente y realizando la retroalimentacion de las inconsistencias identificadas
3. Realizar diariamente auditoría técnica previa y/o posterior a la realización de la facturación en la Unidad, servicio o con el facturador asignado, verificando que la factura contenga los soportes respectivos de acuerdo a la normatividad y la contratación vigente. Anexo Técnico Nº 5 de la Resolución 3047 de 2008 o las que la modifique. (Aplica para Consulta externa, Urgencias y Hospitalización).	CUMPLE	Se verifica y aplica en la auditoria de facturacion generada la matriz de contratacion remitida por el area de mercadeo con la contratacion vigentes que tiene la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, ade mas de verificar la normatividad vigente .	Se verifico factura a factura lapalicacion de la contratacion vigente de la subred,identificado la inconsistencias presentadas , reportandolas a cada facturadrador para su ajuste correspondiente
4. Realizar diariamente revista administrativa en conjunto con el facturador del servicio y articulado con el equipo de admisiones, autorizaciones y trabajo social con el fin de identificar y gestionar las diferentes situaciones que puedan impedir el trámite administrativo de la facturación, dejando registro en formato o herramienta que se defina para el control de pendientes de revista administrativa.	CUMPLE	Se realizo el seguimiento a las facturas que quedan pendientes por radicar y continua retroalimentación por la base en cargue de linea de los servicios prestados en Medicina interna Caml II, urencias y observaciones de noche, para garantizar su radicación oportuna al siguiente mes.	se identificaron las dificultades presentadas en los diferentes servicios como facturacion, admisiones ,autorizaciones y trabajo social, lo cual fueron reportadas al referente encargado para la articulacion de las actividades anteriormente mencionadas.
5. Soportar y gestionar las actividades y procedimientos que al egreso del usuario no estaban disponibles en la Historia Clínica o que su reporte se realice posterior a la atención del paciente.	CUMPLE	Se realizo el soporte y la gestion de las actividades y procedimientos que al egreso del usuario no estaban disponibles en la Historia Clinica o que su reporte se realice posterior a la atención del paciente.	se gestiono el 100% de las actividades y proscedimientos que se le presto al usuario garantizando la radicacion oportuna de la facturacion.
6. Realizar la relación causal y hacer la devolución y seguimiento de las facturas con inconsistencias al facturador ,tanto en fisico como a través del sistema de informacion si este lo tiene implementado, correo electrónico y relación firmada, garantizando la oportunidad en las correciones con un plazo máximo de 24 horas, realizando registro y control de la actividad así como la justificación pertinente, esta debe ser entregada de manera presencial y con soporte.	CUMPLE	Se realizo la devolución de las facturas generadas por los diferentes servicios Consulta Externa, Urgencias, Hospitalizacion, los casos que lo ameriten de manera oportuna garantizando que el facturador pueda realizar las correcciones necesarias para garantizar el cobro total de los servicios prestados	se realiza la devolucion de las facturas mediante el aplicativo para tal fin donde queda registrado y reportado la inconsistencia identificada las cuales deben ser devueltas por parte defacturador a las 48 horas para ajustarla y realizar oportunamente la entrega a la central de acopio por el sistema de informacion (hoja de ruta)
7. Realizar apoyo administrativo para las diferentes actividades de facturación y operación de los servicios según requimiento solicitados por la referente de facturación, los facturadores o el equipo asistencial, mitigando los riesgos e inconsistencias en el procedimiento.	CUMPLE	Se realizo la revisión de la facturacion a diario de los servicios prestados a los pacientes hospitalizados garantizando el oportuno cargue y cobro de dichos servicios aportando la información oportuna a los pacientes en cuyos casos deban realizar copagos por dichos servicos con el fin de permitir el cobro total , minimizando el riesgo de la subfacturación como de la sobrefacturación.	se realiza retroalimentacion a cada uno de los facturadores a cargo indicando los soportes requeridos, insumos, medicamentos y procedimientos faltantes y sobrantes para ajuste y facturacion
8. Realizar la revista y apoyo administrativo acorde con la programación de actividades fin de semana y designada por el referente de la Unidad o Lider de la Subred.	CUMPLE	Se realizo el apoyo de acuerdo a la solicitud en el momento requerido por la referente de la Unidad	Se realiza el apoyo en el momento requerido por la referente de la unidad.
9. Solicitar la anulación de facturas al técnico asignado o referente de la Unidad acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando el seguimiento y la oportuna corrección de las mismas por el facturador, entregando el soporte respectivo y validando que sea en menos de 24 horas el remplazo y especialmente los que se realicen el último dia del mes se debe garantizar que las correcciones queden en el mes de la prestación del servicio. (si el facturador no se encuentra lo debe realizar para contribuir a la oportunidad de la radicación).	CUMPLE	se realiza solicitud de la anulacion de las facturas y a su vez se realiza la refacturacion correspondiente la cual es reportada a la persona designada, diligenciado de manera completa y adecuada el formato establecido	se realiza y se verifico la anulacion de las facturas y a su vez se verifico la refacturacion (factura remplazo), garanatizando que esten en el mes de la prestacion del servicio y cumpliendo con el diligenciamiento del formato para reporte
10. Realizar el seguimiento diario de los registros abiertos, y propender por el cierre inmediato de los mismos de los facturadores, servicios de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (E.A.P.B) asignada.	CUMPLE	Se realizo el registro en base de datos de las salidas que se dan a diario y se hace seguimiento al libro de salidas para detectar posibles ingresos abiertos de salidas sin tramitatar	Se realiza el seguimiento del reporte de registros abiertos el cual es remitido dos a la semana por la persona asignada,propendiendo por el cierre oportuno(generacion de la factura)

11. Entregar al Referente de Facturación, informe semanal o con la periocidad que se solicite de la facturación pendiente por auditar o entregar por facturador, identificando los los motivos de la misma, realizando una consolidacion mensual con inconsistencias y hallazgos que se considera parte de los soportes de la ejecución de las actividades.	CUMPLE	Se realizo el registro en base de datos las inconsistencias presentadas en cada factura que son motivo de anulacion, base que se envia al referente.	Se le informa al referente encargado los hallazgos encontrados e inconsistencias de las facturas que no pudieron ser entregadas a la central de acopio por falta de autorizaciones u otro motivo.
12. Realizar el envío a la central de cuentas de la Unidad o de acopio de la Subred acorde con el instructivo, herramienta o procedimiento definido, este debe ser por Empresa. Debe garantizar que el envío coincida con las facturas físicas o electrónicas remitidas, dejando evidencia documental. En caso de ser asignado para entregar las facturas para remitir a la central de acopio debe garantizar que las remisiones esten organizadas, debidamente marcadas que permitan la conservación de los documentos.	CUMPLE	Se realizo la revisión del mes de las facturas verificando orden, documentos y soportes de Consulta Externa, Urgencias y Hospitalizaciones con el fin de garantizar una adecuada presentación de las facturas, y asi dar el apoyo necesario en el proceso de entrega y radicación de las cuentas, teniendo disponibilidad de tiempo al finalizar el mes con el fin de poder dar tramite final al 100% de la facturación generada en el servicio.	Se realiza la entrega a la central de acopio de todas las facturas por hoja de ruta organizadas por pagador y por consecutivo para garantizar la efectica en el proceso de radicacion a las diferentes entidades responsables de pago.
13. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de Facturación, devoluciones o glosas en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (E.A.P.B) asignada.	CUMPLE	Se da respuesta oportuna a las solicitudes que envian desde elcentro de acopio y central de glosas,para la oportuna correccion de cada una de las cuentas enviadas	A la fecha por parte del area de facturacion y glosas no se ha recibido solicitud frente algun soporte que requiera respuesta de las objeciones dadas por cada una de las entidades responsables de pago.
14. Apoyar el 100% de los puntos de facturación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E cuando se requiera y en la actividad asignada; así como las actividades indicadas en los planes de contingencia que se activen por necesidad del proceso o que se presenten en las unidades.	CUMPLE	Se realizo acompañamiento tecnico y apoyo en reemplazo oportuno del facturador del servicio cuando se requirio, basado en el trabajo en equipo	Se realiza el apoyo tecnico y cubrimiento de los facturadores cuando se requiere garantizando el desarrollo de los procedimientos del area de facturacion.
15. Registrar en la libreta de actividades o heramienta de control las facturas recibidas, auditadas, devueltas, remitidas a la central para el armadó y radicación de cuentas de los diferentes pagadores, como soporte de la ejecución de actividades.	CUMPLE	Se realizo diariamente el seguimiento de la facturación registrada en la base de datos establecida, confrontando lo asignado en dicha base con el fisico de la facturación recibida de los servicios de la noche y fines de Semana para la verificación de los soportes y presentación de cada cuenta facturada, así como el seguimiento del estado de las cuentas en devolución y el estado en el proceso para garantizar su radicación oportuna,	Se cumplio oportunamente con la totalidad de la auditoria de las facturas en rutadas por parte de los facturadores responsables,garantizando la correcta revision de las mismas, realizando las devoluciones por inconsistencias y haciendo el seguimiento para la pronta solucion de la devolucion para asi garantizar el cobro de las cuentas medicas.
16. Realizar Identificación de puntos de mejora en la facturación generada para disminuir los riesgos de inconsistencias en la facturación, anulación de facturas o notas crédito, reportando en el informe de seguimiento de actividades y realizando el reporte al referente de facturación para su respectivo seguimiento.	CUMPLE	se realiza seguimiento y planes demejora a los facturadores, todo con el fin de mejorar los procesos de entrega de facturas y de correcta liquidacion.	se retroalimenta a los facturadores sobre la contratacion vigente y cambios realizados por la subred encuanto a la generacion de facturas para asi disminuir la anulacion de facturas y notas credito realizando actas pertinentes por las inconsistencias encontradas al momento de la auditoria.
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 para la certificación de pagos	CUMPLE	Se realizo la actualización de conceptos y retroalimentación de la información directamente relacionada con el proceso de facturación a los facturadores de cada servicio, permitiendo de este modo un mejor servicio y atención a los usuarios, y de igual manera garantizar un adecuado proceso en la facturación de los servicios prestados, dando asi información veridica, real y con calidad.	Se da respuesta a cada informe solicitado y se retroalimenta a los facturadores de nuevos pasos para la correcta facturacion y se diligencia el formato de actividades semanal mente llevando control oportuno de los egresos vrs facturacion generada
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.	CUMPLE	Se realizo la revisión del mes de las facturas verificando orden, documentos y soportes auditadas ,con el fin de garantizar una adecuada presentación de las facturas, y asi dar el apoyo necesario en el proceso de entrega y radicación de las cuentas de las facturas generdas .	Se realiza la entrega de las facturas por el sistema de informacion (hoja de ruta)organizadas por pagador y por consecutivo a la central de acopio para iniciar proceso de radicacion
19.Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CUMPLE	Mejorando continuamente en los procesos ,con calidad en la prestación del servicio, enfocados en nuestra politica, principios, valores, mision y visión para ofrecer un servicio integral en salud .	Se cumplio con la adherencia de las actividades establecidas en los diferentes procedimientos establecidos por la subred .
20. 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 mejorando continuamente en los procesos de humanizacion con calidad a la prestacion del servicio,enfocados en nuestra politica, principios, valores, mision y vision para ofrecer un servicio integral en salud.	Se llevo acabo en su totalidad todas las actividades que requirio la unidad y el cargo asignado, apoyando a las diferentes actividades solicitadas por el referente de la unidad.
21. 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 mantiene buena presentacion personal y dispocision en las actividades o contigencias solicitada por la Subred.	Me presento en una adecuada presentacion personal, con el carnet de la subred, teniendo una buena relacion con mis compañeros de trabajo.
22. Ejecutar las actividades acordo con la programación de actividades realizadas para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en la Unidades de Servicios de Salud asignada, es 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 SECOP.	CUMPLE	Se realizo las actividades acordes a la programacion y se dio respuesta oportuna a los diferentes servicios	Se llevo acabo las actividades en el marco de contratacion definida en el contrato publicado en el SECOP
23. Realizar gestión de las solicitudes, necesidades, quejas y reclamos que realicen los usuarios de los servicios asignados o direccionados por el referente de la Unidad o líder de subred en temas o aspectos de facturación.	CUMPLE	se realizo gestion a las solicitudes conforme a lo solicitado por la referente de la unidad en su momento	se realiza gestion a las solicitudes en su momento cuando es solicitado por la referente de la unidad
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	Se realizo las mejoras de no conformidades en el desarrollo de las actividades con soporte y seguimiento de acta.	Se realiza acitivad de mejora de las actividades de acuerdo al acta firmada en el mes

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras)$$ 2021.422 DOS MILLONES VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

GLORIA STELLA SALAMANCA ALDANA **C.C 35.522.728**

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ

LIDER DE FACTURACION SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E - OCTUBRE DE 2020

Note: El Informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.+A29:AG42A25:AG42Y4A33:AG42

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-10-02, 04:17:50 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1032213052

Periodo Cotización: septiembre de 2020 **Periodo Servicio:** septiembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8816709150

PAGADO 02/10/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA STELLA SALAMANCA ALDANA		
Documento	CC35522728	**Dirección**	DG 15B # 104 - 45 ETP 1 CASA 213
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6087051
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	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	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 Ministerio	Total
C 35522728	GLORIA STELLA SALAMANCA ALDANA	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 877.803	$ 140.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877.803	$ 109.800	2.436	$ 877.803	$ 21.400	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 877.803	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.300

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	$ 877.803	$ 140.500	$ 109.800	$ 21.400	$ 17.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.300	$ 0	$ 289.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 243 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	35522728
NOMBRES	GLORIA STELLA
APELLIDOS	SALAMANCA ALDANA
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	15/06/2003	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 10/13/2020 10:02:54 | **Estación de origen:** | 190.93.137.194

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.

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

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES

La salud es de todos — Minsalud

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	35522728	SALAMANCA	ALDANA	GLORIA	STELLA	2020-08	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
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
FAMISANAR E.P.S.	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista: **GLORIA SALAMANCA**

Periodo: 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020

Semana/Actividades	No. Facturas Entregadas	No. Facturas Revisadas	Valor Facturas Revisadas	No. Facturas Entregadas para Remisión	Valor Facturas Entregadas para Remisión	No. Facturas en seguimiento del Analista	No. Facturas devueltas a los facturadores por autorizaciones	No. Facturas devueltas a los facturadores por soportes	Total Facturas devueltas a los facturadores
Semana 1	51	51	$ 24.977.791	51	$ 24.977.791	0	0	0	0
Semana 2	28	32	$ 16.049.767	32	$ 16.049.767	0	0	0	0
Semana 3	43	43	$ 20.076.181	43	$ 20.076.181	0	0	0	0
Semana 4	31	20	$ 13.152.037	20	$ 13.152.037	0	0	0	0
TOTAL	**153**	**146**	**$ 74.255.776**	**146**	**$ 74.255.776**	0	0	0	0

Facturadores a cargo	Servicio(s) a Cargo	Observaciones
DIEGO ROBAYO	HOSITALIZACION	
NATHALIA CASTIBLANCO	URGENCIAS	
NELSY MURILLO	URGENCIAS	
BIBIAN SANCHEZ	URGENCIAS	

Tipo de Soporte pendiente y Observaciones:	LA FACTURACION ENTREGADA QUE SE REGISTRO FUE FACTURACION EVENTO

GLORIA SALAMANCA (Contratista)

Ingresó: 13-10-20

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista: **GLORIA SALAMANCA**

Periodo: 01 AL 11 DE OCTUBRE 2020

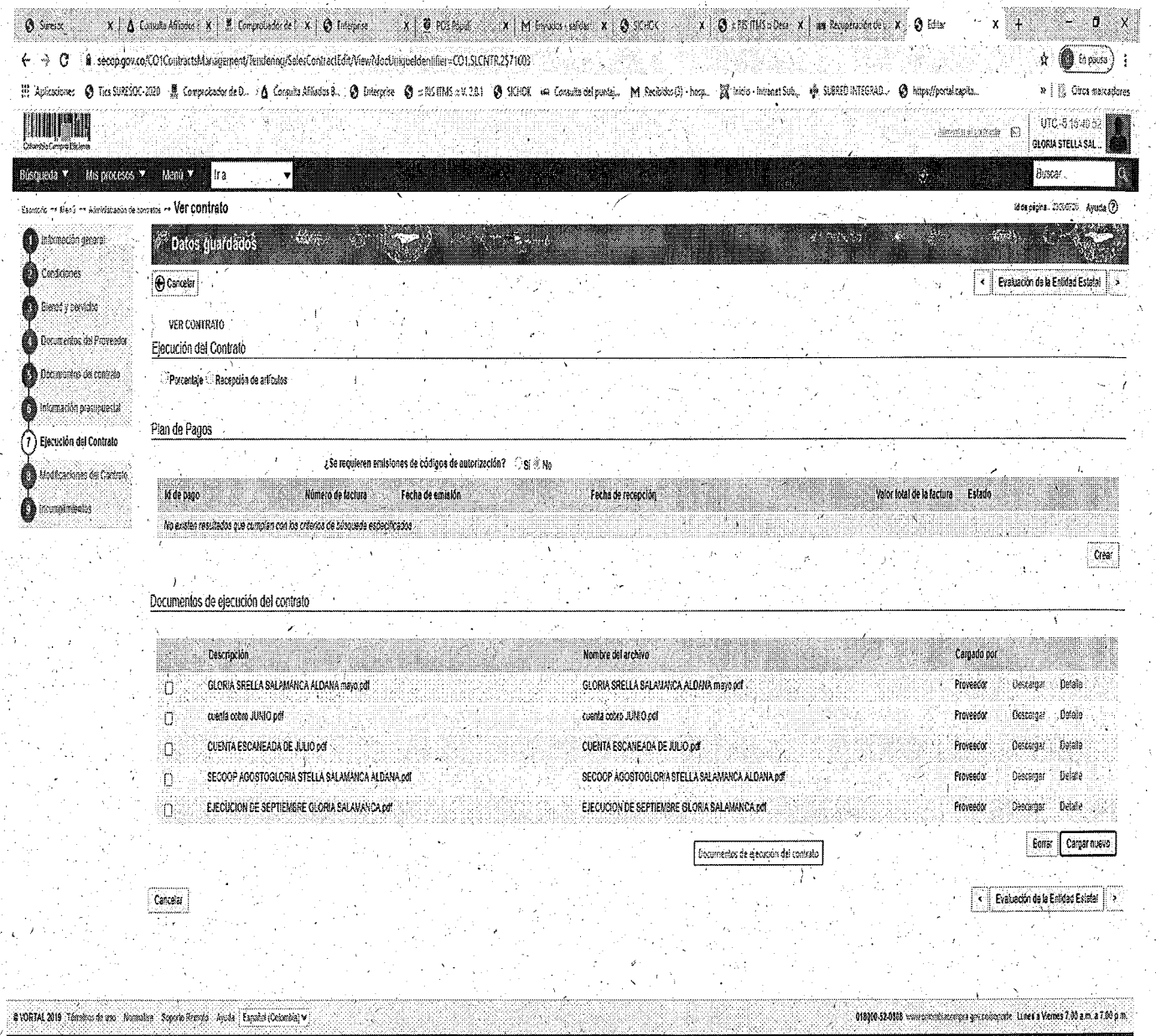
Semana/Actividades	No. Facturas Entregadas	No. Facturas Revisadas	Valor Facturas Revisadas	No. Facturas Entregadas para Remisión	Valor Facturas Entregadas para Remisión	No. Facturas en seguimiento del Analista	No. Facturas devueltas a los facturadores por autorizaciones	No. Facturas devueltas a los facturadores por soportes	Total Facturas devueltas a los facturadores
Semana 1	51	51	$ 24.977.791	51	$ 24.977.791	0	0	0	0
Semana 2	34	20	$ 9.468.292	34	$ 9.468.292	0	0	0	0
Semana 3									
Semana 4									
TOTAL	**85**	**71**	**$ 34.446.083**	**85**	**$ 34.446.083**	0	0	0	0

Facturadores a cargo	Servicio(s) a Cargo	Observaciones
DIEGO ROBAYO	HOSITALIZACION	
NATHALIA CASTIBLANCO	URGENCIAS	
NELSY MURILLO	URGENCIAS	
BIBIAN SANCHEZ	URGENCIAS	

Tipo de Soporte pendiente y Observaciones:	LA FACTURACION ENTREGADA QUE SE REGISTRO FUE FACTURACION EVENTO

GLORIA SALAMANCA (Contratista)

13-10-20



Simesc | Consulta Afiliados | Comprobador de | Enterprise | POS Rapid | Enviados | outlook | SICHOK | BUS ITMS :: Desa | Recuperación de | Editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.2571003

En pausa

Aplicaciones | Tics SUPERSOC-2020 | Comprobador de D... | Consulta Afiliados B... | Enterprise | BUS ITMS :: V. 2.0.1 | SICHOK | Consulta del puntaj... | Recibidos (5) - hacp... | Inicio - Intranet Sub... | SUBRED INTEGRAD... | https://portal.capita... | Otros marcadores

Colombia Compra Eficiente

UTC-5 19:40:52
GLORIA STELLA SAL...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Ejecución >> Bien1 >> Administración de contratos >> **Ver contrato**

Id de página: 2356720 Ayuda

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? Si 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					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	GLORIA SRELLA SALAMANCA ALDANA mayo.pdf	GLORIA SRELLA SALAMANCA ALDANA mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta cobro JUNIO.pdf	cuenta cobro JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ESCANEADA DE JULIO.pdf	CUENTA ESCANEADA DE JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SECOOP AGOSTOGLORIA STELLA SALAMANCA ALDANA.pdf	SECOOP AGOSTOGLORIA STELLA SALAMANCA ALDANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EJECUCION DE SEPTIEMBRE GLORIA SALAMANCA.pdf	EJECUCION DE SEPTIEMBRE GLORIA SALAMANCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Documentos de ejecución del contrato

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | Evaluación de la Entidad Estatal

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-520808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ESP 3:40 p. m. 12/10/2020

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GLORIA STELLA SALAMANCA ALDANA

C.C 35.522.728 DE FACATATIVA

La suma de dos millones ventiunmil cuatrocientos veintidós pesos m/cte. **$2.021.422**, por concepto de: 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. como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO, durante el periodo de **01** al **31** de **OCTUBRE de 2020**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **3784-2020**

GLORIA STELLA SALAMANCA ALDANA

C.C.35.522.728 DE FACATATIVA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 004870208412