

 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. R.V.O. Bogotá, D.C. - 2021
		Fecha de aprobación	1/02/2019	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				SILVIA ELENA BELTRAN VEGA									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		1052964019				
CORREO ELECTRONICO:				beltran89vega@hotmail.com				CELULAR:		3205974656			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								KENNEDY					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				FACTURACION				SEDE:		KENNEDY			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		KE10R23	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:				BANCO DE BOGOTÁ				TIPO DE CUENTA:		AHORROS			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				410122436				PENSIONADO		No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																			
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				816-2021				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				01 DE 03							
NÚMERO DE CDP		31		FECHA		8/01/2021		NÚMERO DE CRP		11296		FECHA		31/01/2021					
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios como apoyo como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de FACTURACION dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E, de acuerdo al requerimiento Institucional.															
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		DIA		MES		AÑO		HASTA		DIA		MES		AÑO	
						1		2		2021				28		2		2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.778.049															
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:	\$5.334.147
VALOR EJECUTADO	\$1.778.049
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.778.049
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$3.556.098
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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 \$2.271,315 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8348532370	\$1.307.828,00	\$163.500	\$209.300	3	\$31.900	\$404.700

Dado en Bogotá a los () del mes de FEBRERO del año DOS MIL VEINTI UNO (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDRA JINET TAPUR HERNANDEZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

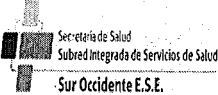
LIDER DE FACTURACIÓN SUBRED SUROCCIDENTE

SILVIA ELENA BELTRAN VEGA

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

FACTURADOR

ACTIVIDADES

	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:	USS KENNEDY														
No. DE CONTRATO:	816-2021	Periodo certificado desde el	<table border="1"> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> <td>a</td> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> <tr> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> <td align="center">2.021</td> <td align="center">28</td> <td align="center">2</td> <td align="center">2.021</td> <td></td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	1	2	2.021	28	2	2.021	
Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año											
1	2	2.021	28	2	2.021												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SILVIA ELENA BELTRAN VEGA	C. C.	1052964019 DE BOGOTA														

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo administrativo facturador urgencias II 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 resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas 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 y la matriz de contratación vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. determinando el aseguramiento, identificando la ERP, para el registro de los usuarios en la admisión o al realizar la validación en la liquidación y verificación para generar las facturas en el Sistema de Información.	CUMPLE	Se realizó verificación de derechos en las diferentes paginas de revision según la normatividad y contratación vigente, realizando a su vez comparación con el soporte incluido en el aplicativo SIES (central de autorizaciones)	se realizó verificación de derechos de los diferentes usuarios que estuvieron en la unidad de servicios de salud fontibon, en las diferentes paginas que maneja el área de facturación como COMPROBADOR DE DERECHOS, ADRES, DNP, PAGINA WEB CAPITAL SALUD Y PAGINA CAPITADOS UNICAJAS, realizando así la correcta facturación de los servicios prestados, para así dar cumplimiento a la completa radicación de lo facturado.
2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia) en aras de garantizar un registro con calidad, oportunidad confiable acorde con la normatividad para la adecuada generación de las facturas. un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. con calidad y oportunidad acorde a la normatividad vigente y a los resultados de la verificación de derechos.	CUMPLE	Se realizó la respectiva admisión del paciente aplicando los ocho correctos, para garantizar el registro confiable en el sistema de la subred integrada de servicios de salud Sur Occidente.	Se realiza revisión de las admisiones corroborando los 8 correctos los cuales son (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia), para así evitar que se presenten eventos adversos.
3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne y los cambios normativos para estas atenciones.	CUMPLE	Se realizó la respectiva admisión del paciente aplicando los ocho correctos, para garantizar el registro confiable en el sistema de la subred integrada de servicios de salud Sur Occidente.	Se realiza revisión de las admisiones corroborando los 8 correctos los cuales son (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia), para así evitar que se presenten eventos adversos.
4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)	CUMPLE	No aplica para el área de facturación, actividad realizada por el área de admisiones.	Se realiza verificación en el aplicativo SIES para corroborar documentos soportes de autorización y documentos de identificación, los cuales son anexados a las facturas que correspondan según normatividad vigente.
5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)	CUMPLE	Se realizó el reporte al área de autorizaciones de los pacientes y eventos que se encuentran en los diferentes servicios respectivos.	Se realiza verificación en el aplicativo SIES para corroborar documentos soportes de autorización y documentos de identificación, los cuales son anexados a las facturas que correspondan según normatividad vigente
6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.	CUMPLE	se realizó la verificación de las agendas disponibles y se asigno las citas medicas según la disponibilidad a todos los pacientes que estuvieron solicitando los servicios medicos en la unidad fontibon	Se realiza la asignación de citas correspondientes a prioritarias, consulta de pos partos y RN, donde es entregada la reserva de cita a cada paciente, indicándole lugar de atención.
7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios, equipo de salud, en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la Institución.	CUMPLE	se realiza los tramites a la hora de facturación con la ayuda del área de admisiones para el liberamiento de las camas en el egreso de cada paciente.	Actividad realizada por el área de admisiones con el apoyo de facturación en el momento de egresar paciente y liberación de cama lo cual se realiza oportunamente.

ACTIVIDADES

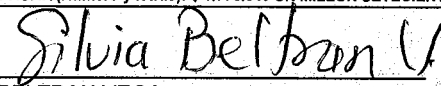
8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.	CUMPLE	se realiza el debido proceso de entrega de hoja de ruta a autorizaciones para sus tramites internos antes del egreso del paciente, de igual manera se reporta a la referente de facturación via correo los pacientes con salidas en los diferentes servicios.	Actividad realizada por el area de admisiones con el apoyo de facturación para identificación de pacientes hospitalizados para así realizar los cargues diarios y garantizar una oportuna y correcta facturación.
9. Verificar y realizar diariamente el cargue o confirmación de los servicios prestados en línea (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.	CUMPLE	se realiza la verificación veraz de todos los soportes que se requieren para garantizar el proceso de autorización, así mismo garantizando un adecuado soporte de la facturación generada.	Se realiza el reporte correspondiente al área de autorizaciones diligenciando el libro correspondiente para tal fin además de realizar el reporte y seguimiento
10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente. de acuerdo al pagador (E.R.P) modalidad de contratación, tipo de aseguramiento y de acuerdo a la clasificación realizar la liquidación correspondiente para el cálculo de copago, cuota de recuperación (si aplica), teniendo en cuenta que los soportes a adjuntar en la factura deben ser en el marco de la optimización de recursos, acuerdo de voluntades y la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen o sustituyan)	CUMPLE	Se realiza atención en los diferentes servicios. Con un enfoque de trato humanizado y digno hacia los usuarios brindando información solicitada con respecto al cobro y facturación de servicios prestados por el Hospital.	Actividad realizada por el area de trabajo social con el apoyo de facturación reportando el valor de la facturación y el copago para que sea reportado diariamente al paciente y al momento del egreso efectúo los pagos correspondiente
11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, 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 para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.	CUMPLE	Se realiza recaudo de copagos y cuotas de recuperación en paciente que por su nivel o categoría así lo requirieron según normatividad vigente, se entregan informes de tesorería, se registra en el libro de recaudo el valor recibido a diario y se deposita el sobre debidamente marcado en la caja de seguridad	Se realiza el correcto cargue de la cuenta medica teniendo en cuenta la historia clínica y servicios prestados (liquidación de cuentas) y entregando al area de facturación cuentas completa con sus debidos soportes según la normatividad y contratación vigente
12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad, así como el reporte de novedades y situaciones pendientes de gestión al referente de facturación de la Unidad y líder asistencial.	CUMPLE	Se realiza atención en los diferentes servicios. Con un enfoque de trato humanizado y digno hacia los usuarios brindando información solicitada con respecto al cobro y facturación de servicios prestados por el Hospital.	Se realiza la adecuada liquidación de cuentas ,entregando al area de facturación la cuentas completa con sus debidos soportes según la normatividad y contratación vigente
13. Realizar la entrega diaria del 100% de las facturas generadas, garantizando los soportes administrativos y asistenciales 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. Los precleres y cierres se debe garantizar el 100% de las facturas generadas y soportadas para el cumplimiento de los indicadores de venta de servicios, radicación oportuna y disminución de devoluciones y glosas.	CUMPLE		Se realiza cierre de caja a diario depositando dinero en caja fuerte y soportes en libro de recaudo y el cual se encuentra registrado en el seguimiento de actividades por semana
14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), validando que para los precleres y cierres se garantice la entrega del 100% de la factura y cargue de los servicios prestados en el mes y con cero (0) Ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de facturación de cada unidad o quien se asigne).	CUMPLE	se realiza entrega de programación de actividades de acuerdo a los parametros institucionales indicados por el area de facturación el valor recibido a diario y se deposita el sobre debidamente marcado en la caja de seguridad	Se realiza entrega de programación de actividades indicando las inconsistencias identificadas , los pendientes, pacientes en proceso de remisión y insumos a través de los diferentes medio de comunicaciones institucionales como son : correo institucional , whatsapp institucional y libro de entrega que se encuentra firmado
15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen 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 y reportada la gestión al subproceso o área responsable. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.	CUMPLE	Se realiza cierre de la facturación diaria de acuerdo a instrucciones por area de facturación con los soportes administrativos a sistenciales requeridos	se realiza cierre de facturación con el soporte respectivo de pacientes con egreso en horas del día , soportandolas de acuerdo a la normatividad vigentes y según lineamientos dados por el profesional de facturación, se entregan soportadas al punteador de facturas para que entren en el proceso de revisión.
16. 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 realiza la anulación de facturas de acuerdo con los procedimientos de la Subred y se garantiza la oportuna corrección..	Se realiza la anulación pertinentes a la factura de acuerdo a las directrices implementadas por la subred reportadas por correo electrónico , libro de anulación con sus soportes correspondientes , donde se remite posteriormente su factura remplazo
17. 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 realiza la corrección de las facturas devueltas por los técnicos de manera oportuna cuando el sistema lo permite.	Se realiza la corrección de las facturas devueltas por los técnicos de manera oportuna y garantizando las correcciones de los últimos días del mes para quedar facturadas dentro el tiempo estipulado

ACTIVIDADES

18. Asistir, participar y realizar las actividades que se estructuren para fortalecer la información, las competencias y el conocimiento de la Subred, la socialización y adherencia a los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción, encuestas virtuales entre otros)	CUMPLE	se realizó cumplimiento a las diferentes actividades realizadas en la sub red, participando activamente en las diferentes actividades programadas.	Se realiza cumplimiento con la participación a cada uno de los evento y actividades programada tanto internamente en la unidad como las programadas por la subred.
19. 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 y compromisos de las metas de la Unidad así como con las observaciones para la mejora identificadas por el Líder de la Sede o Unidad.	CUMPLE	se realizó cumplimiento a las diferentes actividades realizadas en la sub red, participando activamente en las diferentes actividades programadas.	Se realiza cumplimiento con la participación a cada uno de los evento y actividades programada tanto internamente en la unidad como las programadas por la subred.
20. 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 realizó 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	se entregó oportunamente cuenta de cobro con los respectivos soportes, planilla de pago, adres, compensados y demas soportes solicitados por el area de facturación .
21. 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 realiza un control y seguimiento de las actividades de acuerdo a los reporte entregados por el sistema de información	Se realiza seguimiento semanal el cual es diligenciado en el cuadro de actividades destinado para tal fin , donde se registra semanalmente la facturación generada y la trazabilidad de las mismas
22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario	CUMPLE	Tener sentido de pertenencia con la institución y los procesos de Acreditación para para una mejora continua y contando con buen quipo de trabajo	Se cumple con la adherencia a los procedimientos y las actividades establecidas por la subred , evidenciado por laparticipación de las actividades y facturación correspondiente
23. 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	Consultando la normatividad, y se realiza la verificación de los soportes solicitados esten adjuntos de acuerdo a los requerimientos del Pagador	Consultando la normatividad, y se realiza la verificación de los soportes solicitados esten adjuntos de acuerdo a los requerimientos del Pagador
24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de las políticas de la institución, estrategias, planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora, formuladas por los entes de control, las direcciones, acreditación, humanización, programas asistenciales, de PyD, por la líder del subproceso de facturación y líder asistencial, entre otros.	CUMPLE	Se realizó 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	Se entrego oportunamente la actividad realizada en planes de contingencia que se presento en la unidad.
25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo	CUMPLE	se usa vestimenta adecuada para las labores a realizar	Se porta el carnet y chaleco que me identifica como colaborador de la institución
26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, 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 cumple oportunamente con la programación de actividades cumpliendo con la 186 horas establecidas por secop.	Dando cumplimiento a la programación de actividades se entrego a cada analista la facturación generada con mi usuario para su respectiva auditoria,verificación y radicaion, garantizando el cobro de la cuenta al 100%
27. 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, líder asistencial o supervisor del contrato.	CUMPLE	Se realizaron seguimientos con el referente de la unidad para establecer acciones de mejoras , que ayudan al fortalecimiento del trabajo en equipo y el correcto cumplimiento de las actividades contractuales.	Se realiza actividad de mejora de las actividades de acuerdo a acta firmada en el mes.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1.778.049 UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MILCUARENTA Y NUEVE PESO MONEDA CORRIENTE

 SILVIA ELENA BELTRAN VEGA 2.052.964.019	CC	 SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ LIDER DE FACTURACION SUBRED SUR OCCIDENTE FEBRERO 2021
--	----	---

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

ACTIVIDADES

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
DATOS DEL AFILIADO																																									
DATOS DEL AFILIADO			APELLIDOS Y NOMBRES		COD EPS	COD APP	COD CALA	NOVEDADES																VALOR IBC					EXTRAMÉRITO				COLABORANDO EN				LIQUIDACION DE APORTES				UPC ADICIONAL
Nº	TIPO	NÚMERO						RET	TDE	TAE	TOP	TAP	VSP	VTE	VST	SIN	ICE	LMA	VAC	APP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA APP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	Subtotal COLABORANTE	COLABORANDO EN	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD							
1	CC	102964019	BELTRAN VEGA SILVIA ELENA		EP5002	231001									X										1,307,828	1,307,828	0	1,307,828	0		208,300	0	0	163,500	0						



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	1052964019
NOMBRES	SILVIA ELENA
APELLIDOS	BELTRAN VEGA
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	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	26/06/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de impresión: 02/10/2021 08:32:33 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

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1052964019	BELTRAN	VEGA	SILVIA	ELENA	2018-06	MEDIMAS EPS S.A.S	COTIZANTE
CC	1052964019	BELTRAN	VEGA	SILVIA	ELENA	2016-09	CAFESALUD E.P.S S.A.	BENEFICIARIO
CC	1052964019	BELTRAN	VEGA	SILVIA	ELENA	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	1052964019	BELTRAN	VEGA	SILVIA	ELENA	2018-08	SALUD TOTAL S.A.	BENEFICIARIO
CC	1052964019	BELTRAN	VEGA	SILVIA	ELENA	2015-11	SALUDCOOP E.P.S ENTIDAD EN LIQUIDACIÓN	BENEFICIARIO
CC	1052964019	BELTRAN	VEGA	SILVIA	ELENA	2020-12	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
SALUD TOTAL S.A.	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

◀ ◁ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ▶ ▷

89 Registros en 9 Páginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar

Descargar

NOMBRE CONTRAVENTA:		INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN											
Periodo:		SILVIA ELENA BELTRAN VEGA FEBRERO DE 2021											

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas	Valor Facturas Generadas	No. Facturas entregadas a Analistas y Remisión de cuentas (Capital-FRDS)	Vr. Facturas Entregadas	No. Facturas devueltas por Analistas y Remisión de cuentas (Capital-FRDS)	No. Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor de Facturas con remplazo	No. Facturas pendiente por autorizaciones	No. Facturas pendiente por Soportes	No. Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados
SEMANA 1: DEL 1 AL 06	12	\$ 66.699.443	✓	\$ 66.699.443	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SEMANA 2: DEL 07 AL 13	3	\$ 10.567.776		\$ 10.567.776	3	0	0	0	0	0	0	0	0
SEMANA 3: DEL 14 AL 20						0	0	0	0	0	0	0	0
SEMANA 4: DEL 21 AL 28						0	0	0	0	0	0	0	0
SEMANA 5: DEL AL													
Total						0	50	0	\$-	0	0	0	0
Verificado Por: (Nombre y firma)						Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:		Analista:					

Semana/Actividades	No. Recibos de Caja Generados	Valor Recibos de caja	Valor Recaudado entregado a Tesorería	No. Recibos de Caja anulados	Valor Recibos de caja anulados	Motivo de Anulación
SEMANA 1: DEL 1 AL 08						
SEMANA 2: DEL 09 AL 15						
SEMANA 3: DEL 16 AL 22						
SEMANA 4: DEL 23 AL 29						
SEMANA 5: DEL 30 AL 31						
Total	0	\$ 7	\$-			
Verificado Por: (Nombre y firma)	Referente Tesorería Unidad	NELSON CADENA	Analista			

Tipo de Soporte pendiente y Observaciones:		LA DIFERENCIA ENTRE EL VALOR DE RECIBOS DE CAJA Y EL VALOR ENTREGADO A TESORERIA CORRESPONDE A LA RESTA DE LOS PAGARES GENERADOS EN LA SEMANA Y RECUDOS CON TARJETA DEBITO Y CREDITO	
Firma Colaborador: SILVIA ELENA BELTRAN VEGA		Silvia Beltran V.	

Recibido de
Recibido de
10 Feb 2021
OK FACTORES
10-2-21
10/02/2021
Con cargos al día
10/02/2021
Ingresos cancelados
10-2-21

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SILVIA ELENA BELTRAN VEGA

C.C 1.052.964.019 DE Magangué

La suma de un millón setecientos setenta y ocho mil cuarenta y nueve pesos m/cte. \$1.778.049, por concepto de: Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o Asistencial en el área de Facturación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E como Facturador Urgencias, durante el periodo de 1 al 28 de FEBRERO de 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 816-2021.



SILVIA ELENA BELTRAN VEGA

C.C 1.052.964.019 DE Magangué

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 410122436

