

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				ALBA YANETH SALINAS VACA											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		52,562,587						
CORREO ELECTRONICO:				jans0774_v@hotmail.com				CELULAR:		3124394012					
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:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				7500923870				PENSIONADO		No					

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		812 - 2021		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		1 de 3	
NÚMERO DE CDP	31	FECHA	08/01/21	NÚMERO DE CRP	11292	FECHA	31/01/21
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.					

DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO
		1	2	21			28	2	21
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.778.049					
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%					

OBSERVACIONES:

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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
48540226	\$ 908.526	\$113.566	\$145.364	3	\$22.132	\$ 281.062

Dado en Bogotá a los (28) días del mes de Febrero del año Dos Mil veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
LIDER DE PROCESO DE FACTURACION

ALBA JANETH SALINAS VACA
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

 Ministerio de Salud y Protección Social Subsecretaría de Planeación y Gestión de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

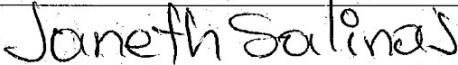
Ubicación del Servicio:	FACTURACIÓN		Sede: KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	812-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	2	2.021		28	2	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALBA YANETH SALINAS VACA		C. C.	1.013.594.766			DE	BOGOTÁ	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación Dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional.

El 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 páginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Página WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas; aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta, generación de facturas electrónicas y registros de servicios en el Sistema de Información de la Institución.	CUMPLE	Realice la respectiva verificación mediante las bases mencionadas para facturar la cuenta a la entidad correcta.	Entrego facturas con el respectivo soporte de comprobadores.
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), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y para el cargue diario en línea, la liquidación y generación de las facturas electrónicas y los registros de servicios.	CUMPLE	Realice la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia), así mismo realizar los cargues diarios en línea de los servicios prestados en aras de garantizar un registro confiable.	Realizo la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) así mismo realice el cargue diario en línea de los servicios prestados en aras de garantizar un registro confiable
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	Realice el ingreso de la atención de usuarios por accidente de tránsito en el aplicativo SIRAS.	Realizo verificación del ingreso de pacientes por Accidente de tránsito en el aplicativo SIRAS.
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	Realice el escaneo de los documentos de los usuarios para soporte de la atención	Realizo el escaneo de documentos para soportar la factura,
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	Realice la verificación de pagadores, solicite al autorizador del servicio los respectivos soportes como envíos, anexos u códigos de plataforma, según la normatividad vigente.	Entrego de facturas soportadas con los respectivos comprobadores y autorizaciones, según normatividad vigente.
6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje 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	Evidencio las citas prioritarias direccionando al usuario.	Realizo asignación de citas prioritarias de acuerdo al triaje teniendo en cuenta la disponibilidad de citas.
7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios 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	Una vez realice la verificación del pagador, categoría o nivel le informo al pte o familiar el monto del copago que debe cancelar; en caso de no tener el dinero se le orienta los medios de pago disponibles en la entidad.	Realizo entrega de prefactura donde se evidencia el valor a cancelar, en caso de que el pte o familiar tenga autorización de pagare procederemos a generarlo para que en caja terminen su diligenciamiento.
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	Evidencio el censo a diario, reportando en la hoja de ruta su pagador y autorizaciones correspondientes.	Realizo el censo a diario, efectuando seguimiento de los pacientes y realizar la actualización de la hoja de ruta.
9. Verificar y realizar diariamente el cargue o confirmación de los servicios prestados (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	Evidencio los cargues a realizar de los diferentes servicios prestados verificando los soportes en físico y sistematizado.	Realizo los cargues diariamente de los diferentes servicios.
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	Genero la facturación al 100 % de los servicios prestados al usuario realizando el respectivo cobro de copagos en los caso que lo amerite.	Genero de facturas al 100 % con la cancelación de los respectivos copagos o soporte de pagares.
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	genero el reporte de cierre de caja para su respectiva entre del recaudo diario	Informo el total del cierre de caja y entrega del recaudo a la transportadora

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	CUMPLE	Dejo por escrito en el libro de entrega de turno todas la novedades de las salidas que quedaron pendientes por copago, tramites de autorización o valoración por trabajo social.	Realizo entrega diaria del libro por cada jornada laboral.
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	En los casos que se requiere realizo la creación de pacientes en el programa siies.	verifico en el aplicativo siies la creación de pacientes para su debido tramite.
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), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% 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 cada unidad)	CUMPLE	Realizo seguimiento en conjunto con mi técnico de los ingresos pendientes opor liquidar, las facturas anulas sin reemplazo.	Genero la facturación correspondiente con el ingreso abierto y el cierre de las cuentas anuladas.
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	Realizo entrega de la facturación una vez este totalmente soportada mediante hoja de ruta al analista correspondiente.	Entrego facturación diaria con la totalidad de soportes para su respectiva 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	Reviso la base que envian al tecnico correspondiente, donde evidencio si corresponde con el facturador o servicio de donde egreso el usuario y de esta manera realizo el cierre	Genero la facturación correspondiente con el ingreso abierto.
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	Realizo entrega de facturación generadas durante el mes con sus debidos soportes.	Entrego facturación al 100 % para el armado de cuentas.
18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran para fortalecer la información, las competencias, el conocimiento de la Subred, de los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, Inducción, reinducción, encuestas virtuales entre otros)	CUMPLE	Tener la disposición de asistir a las actividades de capacitación de la Sub red.	Asisto a las capacitaciones, actividades y reuniones de la Sub red.
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	CUMPLE	Realizo cuadro de seguimiento de facturación de cada periodo evidenciando el monto de facturas generadas, anuladas reemplazadas e ingresos abiertos cerrados.	Realizo el cuadro de seguimiento mensual que se debe anexar a la cuenta de cobro para la certificación de pago.
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	Entrego el 100 % de la facturación generada en el mes respectivamente soportada y enrutada al analista asignado.	Entrego facturación al 100 % para el armado de cuentas.
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 pobjecciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.	CUMPLE	Realizo el diligenciamiento en el libro de anulaciones para la respectiva anulación y reemplazo de la misma.	Reemplazo de la factura anulada.
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	Doy cumplimiento a las normas y pautas de facturación en base a nuestras obligaciones contractuales.	Cumplo las obligaciones establecidas en el contrato laboral.
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	Realizo las objeciones solicitadas de las facturas devueltas por las entidades en su debido tiempo.	Entrego facturas con las respectivas objeciones realizadas.
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	Realizo el cumplimiento de las actividades, el cierre de ingresos y entrega de facturas a tiempo, mejorando el tiempo de respuesta a los planes de mejoramiento.	Mejoro el tiempo de respuesta a los planes de mejoramiento entregando todo con su respectivo soporte.
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	Mantengo buena presentación personal y buena comunicación con el usuario indicando los procedimientos a realizar desde que ingresa hasta su salida de la institución.	Explico y ayudo al usuario, orientandolo en los debidos procesos que requiera, brindandole un trato calido al usuario y así disminuir las PQRS.
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	Realizo el seguimiento de las actividades propuestas en el contrato se cop, cumpliendo con todos los requisitos propuestos.	Cumplo con todas las actividades en el tiempo establecido

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 o supervisor del contrato.	CUMPLE	Realizo el cumplimiento ante las actas firmadas con su debido proceso dando finalidad a la actividad requerida	cumplo con todo lo requerido en las actas firmadas.
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$1.778.049 UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS MCTE			
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: ALBA YANETH SALINAS VACA CC 52.562.587		 LÍDER DE PROCESO DE FACTURACIÓN: SANDRA INET TARUJ HERNANDEZ	
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.			

TIPO		DATOS DEL APORTANTE					
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NÚMERO APORTANTE	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
			NOMBRE SUICURSAL	CÓDIGO			
CC		52562587	ALBA YANETH SALINAS VACA		calle 52 sur N 93 D 26	7385521	salinasjaneth90@gmail.com
ÚNICA	I - Independiente				DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
					BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				0
2021-01	2021-01	1			TOTAL A PAGAR
					5404.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS[illegible]

TOTALES PENSIÓN

[illegible]**TOTALES RIESGOS LABORALES**

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades -		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.900				31.900	0	0	31.900			319	31.900	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	SENA	0	0
		ICBF	0	
0	0	ESAP	0	0
		MEN		

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	163,500	163,500
Pensión	1	209,300	209,300
Riesgos Laborales	1	31,900	31,900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
AMEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	404,700	404,700

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	5260587	ALBA YANETH SALINAS VACA	calle 52 sur N 93 D 26
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	I - Independiente		

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES		
2021-01	2021-01		
		NÚMERO PLANILLA	48540226
		CANTIDAD EMPLEADOS	1
		UPC	0
		TOTAL A PAGAR	\$404.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF				PARAMETRALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	CORRECCION										Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Apoyante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	Cotización Valor UPC	Cál. ARL	Cotización	Código CCF	IBS CCF	Aporte CCF	IBS otros parafiscales	Aporte SEN	Aporte RSE	Aporte EDAF	Aporte MEN			
				RECONOCIMIENTO	REL	VCT	ATP	VAC	LA	RE	SUN	VST	VSP																		TAP	TOP	TAE
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido
				Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido	Excedido										

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 IDENTIFICACIÓN		52562587
NOMBRES		ALBA YANETH
APELLIDOS		SALINAS VACA
FECHA DE NACIMIENTO		****/****
DEPARTAMENTO		BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO		BOGOTÁ 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	11/05/2009	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 02/11/2021 09:03:40 | 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 Subsidado 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.

"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	52562587	SALINAS	VACA	ALBA	YANETH	2020-12	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
FAMISANAR E.P.S.	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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
1 2 3 4 5 6 7 8 9	90 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 Consulta

Descargar

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista: ALBA YANETH SALINAS VACA

Periodo: ENERO / FEBRERO 2021

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas	Valor Facturas Generadas	No. Facturas Entregadas a Central de Cuentas	Valor Facturas Entregadas a Central de Cuentas	No. Facturas devueltas por Central de Cuentas	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
ENERO Semana 1 (12 - 17)	31	\$237.566.638,00	31	\$237.566.638,00	0	0	\$0,00	0	\$0,00	0	0	0	0
ENERO Semana 2 (18 - 24)	30	\$201.678.932,00	30	\$201.678.932,00	0	0	\$0	0	\$0,00	0	0	0	0
ENERO Semana 3 (25 - 31)	17	\$87.877.563,00	17	\$87.877.563,00	0	0	\$0,00	0	\$0,00	0	0	0	0
FEBRERO Semana 4 (01 - 10)	11	\$75.501.646,00	11	\$75.501.646,00	0	0	\$0,00	0	\$0,00	0	0	0	0
Verificado Por: (Nombre y firma)	89	\$602.624.779,00	89	\$602.624.779,00	0	0	\$0		\$0,00	0	0	0	0

Tipo de Soporte pendiente y Observaciones:

Firma Colaborador: (Contratista)

Jorge Alvarez
11/2/21

Indira
11-02-21

ANALISTA

[Firma]
11-02-21
Ingresos

ANALISTA

[Firma]
11-2-21



Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

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
☐ MAYO 2020.pdf	MAYO 2020.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Junio	janeth salinas 1.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ JULIO.pdf	JULIO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ AGOSTO 2020.pdf	AGOSTO 2020.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ SEPTIEMBRE - 2020.pdf	SEPTIEMBRE - 2020.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ OCTUBRE - 2020.pdf	OCTUBRE - 2020.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Noviembre 2020.pdf	Noviembre 2020.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ DICIEMBRE.pdf	DICIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ cuenta de cobro alba.pdf	cuenta de cobro alba.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Evaluación de la Entidad Estatal

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

Alba Yaneth Salinas Vaca

C.C 52562587 DE Bogotá D.C

La suma de 1.778.049 (Un millón setecientos setenta y ocho mil cuarenta y nueve) pesos m/cte, por concepto de: Prestación de 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 FACTURADOR URGENCIAS II, de acuerdo al requerimiento institucional durante el periodo de 01 al 28 de Febrero 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **812-2021**

Janeth Salinas
Nombre de contratista

Alba Yaneth Salinas Vaca

C.C.52562587 DE Bogotá D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 7500923870

