DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ADRIANA MARIA SASTOQUE RIVERA

NUMERO DE CEDULA: 52.703.890 BOGOTA

La suma de $ 1.865.028 por concepto de: prestación de servicios como auxiliar de servicio al ciudadano para la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano durante el periodo del 01 al 30 de Septiembre del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 773-2024.

ADRIANA MARIA SASTOQUE RIVERA

C.C 52.703.890 BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488431669602

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ADRIANA MARIA SASTOQUE RIVERA
No. Identificación: CC52703890
Dirección: CARRERA 87 H # 69A55 SUR
Telefono: 3232502272
Correo: sastoqueriveraadrianamaria@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8380111439

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ADRIANA MARIA SASTOQUE RIVERA
Tipo y número de identificación	CC52703890
Número de planilla	8380111439
Fecha pago	2024-09-10
Número de autorización pago	26573050
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2024
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	402200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	31700	1
231001	Colfondos	208000	1
EPS002	Salud Total EPS	162500	1

8380111439

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52703890
APELLIDOS Y NOMBRES: ADRIANA MARIA SASTOQUE RIVERA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	231001	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	31700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52703890
NOMBRES	ADRIANA MARIA
APELLIDOS	SASTOQUE RIVERA
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	01/12/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/13/2024 08:14:31	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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 base de datos, 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 EPS 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

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 IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	52703890	SASTOQUE	RIVERA	ADRIANA	MARIA	2018-11	CRUZ BLANCA E.P.S	COTIZANTE
CC	52703890	SASTOQUE	RIVERA	ADRIANA	MARIA	2024-07	EPS SALUD TOTAL	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SALUD TOTAL	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 128 Registros en 13 Paginas

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

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	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Adriana Maria Sastoque Rivera						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52703890	
CORREO ELECTRONICO:	sastoqueriveraadrianamaria@gmail.com				CELULAR:	3142954966	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO USS BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO35T12	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488431669602				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	773			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1925	FECHA	2024-08-30 15:09:53.000	NÚMERO DE CRP	53639	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO II (ATUS)						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-08-01		2024-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,865,028				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

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:	$13,055,196
VALOR EJECUTADO	$13,055,196
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,865,028
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 $2.194,507 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
8379365728	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.	Apropiar e implementar el Manual de información y servicio al ciudadano y procedimientos institucionales.	SI
2. Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales.	Realizar revisión de los documentos de identificación del usuario a través de un adecuado filtro en fila de acuerdo a los procedimientos institucionales.	480
3. Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria, citas del día, población general).	Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria, citas del día, población general).	850
4. Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor.	Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor	SI
5. Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales.	Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales.	SI
6. Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	SI
7. Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales.	Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales	SI
8. Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales	480
9. Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de Consulta Externa y los tiempos en la atención, permanentemente.	n del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	SI
10. Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de Consulta Externa y los tiempos en la atención, permanentemente	SI
11. Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes.	Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	N/A
12. Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes	N/A
13. Registro, captura y gestión de las barreras de acceso.	Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	SI
14. Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	Registro, captura y gestión de las barreras de acceso.	0
15. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por a Entidad.	Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	480
16. Realizar la totalidad de los cursos asignados por la entidad.	Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la Entidad.	ACTAS,UATS
17. Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato	Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	SI

Copia Controlada Subred Suroccidente

MARCELA CASTELLANOS CABRERA
39788222
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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

blank

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ 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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	documentos de febrero .pdf	documentos de febrero .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Documentos de marzo.pdf	Documentos de marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	mayo adri.pdf	mayo adri.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	abril adriana.pdf	abril adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	documentos secop junio.pdf	documentos secop junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	documentos secop adriana.pdf	documentos secop adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	documento secop.pdf	documento secop.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >