Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-02-10	**Hasta:**	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	LUISA FERNANDA GAMA GARZON		**Número de Documento:**	1022981942	
Correo Electrónico:	lfgamagarzon@gmail.com		**Número Telefónico:**	3197487870	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3682-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	516
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR - AUTORIZADOR SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	100	0	10465	$1046500	76.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1046500**	**UN MILLON CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-10	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7112640	**$ 7112640**	**$ 0**	**$ 7112640**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de informacion DGH o en su defecto realizar actualizacion constante de toda la informacion relevante a la identificacion y georreferenciacion de estos, realizar verificacion de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratacion) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	-Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, atención humanizada tanto al personal interno como externo, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente y realizar anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo 4 articulo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Artículo 2 de la ley 1562 de 2012, asignado con firma y sello de forma adecuada y oportuna	-Admisiones
2	2. Generar en el sistema de informacion los informes cada hora que me permitan hacer la Revision de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generacion del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB segun la normatividad y la contratacion, en los casos de facturacion generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso,	-Asignar cama en el sistema de información de forma adecuada y oportuna, realizar censo diario dejando el sistema actualizado en la entrega de turno.	-Censo
3	3.Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorizacion utilizando los formatos correspondientes para las autorizaciones ante las EAPB en cumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para lo cual debe realizar los anexos No. 3 que no fueron generados por la parte asistencial y tramitar la autorizacion con la EAPB, al igual que realizar los tramites de estancias de los censos de pacientes de la institucion registrando los tramites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma,	-Solicitar autorizaciones diarias a las diferentes EAPB , sin importar la existencia de contrato o NO la notificación es diaria por cada paciente consignando diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes a los que correspondió hacer la gestión de trámite de autorización dejando claramente identificados las dificultades o faltante para que se pueda en el turno siguiente continuar con el tramite pendiente.	-Formato
4	4. Adjuntar todos los soportes del tramite de autorizacion en dinamica Gerencial en la opcion de requerimientos de todos los documentos correspondiente al tramite de autorizacion y papeles administrativos que permitan validar la trazabilidad realizada ante las EAPB,	-Realizar verificación de derechos del paciente en las diferentes bases de datos suministradas por la Adres, Secretaria Distrital de Salud Y por el Departamento de Planeación	-Requerimientos
5	5. Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas las acciones realizadas y los codigos de autorizacion emitidos por las EAPB y-o en su defecto la informacion generada por la entidad, adjuntar los soportes en Dinamica Gerencial de la trazabilidad realizada ante las EAPB,	-Verificar las autorizaciones generadas a cada paciente que es atendido en la Subred y subirlas a requerimientos	-Hoja de Ruta
6	6. Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas,	-Generar respuesta oportuna	-Auditoria

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Apoyar el proceso de facturacion de urgencias y hospitalizacion de ser requerido desarrollando las actividades necesarias para propender por garantizar la atencion adecuada de los usuarios y la generacion de los recursos de la institucion,	-Generar factura	-Factura
8	8. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas debera dejar al dia el 100% de las dades contratadas asi como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desarrollo de las actividades, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar	-Entrega de actividades contratadas	-Cuentas
9	9. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato.	-Contrato

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	007590481706

LUISA FERNANDA GAMA GARZON
1022981942

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
SUBRED SUR

27/01/2023

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUISA FERNANDA GAMA GARZON** con **Cédula de Ciudadanía** número **1022981942**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**007590481706**
Fecha de apertura	**06/05/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

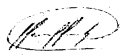
Que **LUISA FERNANDA GAMA GARZON** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1022981942** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1022981942
NOMBRES Y APELLIDOS	LUISA FERNANDA GAMA GARZON
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	28/02/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	457
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51
EMPLEADOR(ES)	CC 1022981942 LUISA GAMA DESDE 01/10/2018

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **27/01/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 20/12/2022 4.14 PM

Dirección IP: 190.71.149.172, 192.230.104.6, 172.16.42.57

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GAMA GARZON LUISA FERNANDA** identificado(a) con **CC** número **1.022.981.942** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de noviembre de 2018 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 22 de diciembre de 2022.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com