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

Señor(a): MARY LUZ TAVERA HERRERA
No. Identificación: CC52770939
Dirección: CL 53 77T-12
Telefono: 6080611
Correo: MARYLUZT@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8370881873

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARY LUZ TAVERA HERRERA
Tipo y número de identificación	CC52770939
Número de planilla	8370881873
Fecha pago	2023-10-09
Número de autorización pago	57815868
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	358900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	185600	1
EPS008	Compensar EPS	145000	1

8370881873

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52770939
APELLIDOS Y NOMBRES: MARY LUZ TAVERA HERRERA

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
EPS008	25-14	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 09/2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARY LUZ TAVERA HERRERA

C.C. 52770939 DE Bogotá

La suma de $2.042.000, por concepto de: **APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACIÓN** durante el periodo de 01 de Octubre de 2023 al 31 de Octubre de 2023 conformidad con lo estàblecido en el contrato de prestación de servicios No. 3371-2023

Mary Luz Tavera

MARY LUZ TAVERA HERRERA

C.C. 52770939 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0570110189

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:	MARY LUZ TAVERA HERRERA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52770939			
CORREO ELECTRONICO:	MARYLUZT@GMAIL.COM				CELULAR:	254534432			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AUTORIZACIONES Y ADMISIONES OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10R28	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570110189						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3371			VIGENCIA		2023		
NÚMERO DE CDP	2535	FECHA	2023-10-26 11:33:13.000	NÚMERO DE CRP	56761	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2023-10-01		2023-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,042,000					
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$18,443,776
VALOR EJECUTADO	$18,378,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,042,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$65,776
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
8370881873	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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
A.Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Se realizo seguimiento y actualización de admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, a el 100% de los pacientes que ingresaron en el mes a los servicios en los servicios de Maternidad 3er piso y pacientes en Neonatos de la unidad Kennedy	Registro en Dinámica Gerencial (Admisiones - Ingreso del paciente)
B. Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresen a la subred identificando la EAPB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador.	Se realizó verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, compensados), Comprobador de derechos , DNP, Paginas WEB, (Capital salud, Famisanar, Nueva EPS, Comparta, Mutual Ser, Cajacopi, Comfaoriente, Sanitas, etc) (360 pantallazos) a los pacientes hospitalizados en los servicios de Maternidad 3er piso y Neonatos de la unidad Kennedy	Registro en SIIES (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción
C. Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008) y demás que le modifiquen, dentro de los tiempos establecidos por la norma.	Revisar en el sistema listado de pacientes hospitalizados con Aseguramiento, y enviar los anexos requeridos solicitando las autorizaciones de los servicios ante los pagadores (Reportar vía telefónica o vía fax, a las EPS-S, EPS-C Y ENTES TERRRITORIALES; urgencia, hospitalización, cirugía, etc., gestioné la respectiva autorización de (360 pacientes) acuerdo al objeto contractual con cada entidad y/o Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008), dentro de los tiempos establecidos por la norma.	Registro en SIIES (modulo anexo 3)
D. Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los sofware definidos para admisiones y autorizaciones	Revisar en el sistema listado de pacientes hospitalizados con Aseguramiento, y enviar los anexos requeridos solicitando las autorizaciones de los servicios ante los pagadores (Reportar vía telefónica o vía fax, a las EPS-S, EPS-C Y ENTES TERRRITORIALES; urgencia, hospitalización, cirugía, etc., gestioné la respectiva autorización de (360 pacientes) acuerdo al objeto contractual con cada entidad y/o Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008), dentro de los tiempos establecidos por la norma	Registro en SIIES (modulo anexo 3)
E. Dar oportunamente de respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el area asistencial, del tal manera que no afecte la prestación del servicio	Se realizo gestion oportuna de los requerimientos del asistencial frente a la asiganacion de camas a los pacientes hospitalizados en los servicios de Maternidad 3er piso y Neonatos de la unidad Kennedy	Registro en Dinámica Gerencial
F. Actualizar el censo de los usuarios hospitalizados donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, en el sistema de información institucional.	Se realizo censo del 100% de los pacientes del servicios de Maternidad 3er piso y Neonatos de la unidad Kennedy	Registro en Dinámica Gerencial y SIIES
G. Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación.	Se realizo registro de toda la gestion realizada a los pacientes del los servicios de Maternidad 3er piso y Neonatos de la unidad Kennedy, en las hojas de ruta consignando las respectivas autorizaciones con sus soportes	SIIES Modulo Anexo 3
H. Entregar oportunamente los soportes del proceso de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las EAPB.	Se elaboraron todas las hojas de ruta con sus respectivas autorizacion y soportes de los pacientes del servicios de Maternidad 3er piso y Neonatos de la unidad Kennedy, se deja como evidencia en el libro de radicador de (200 hojas de ruta entregradas al area de facturación)	Correo electrónico donde se evidencia la respuesta

Copia Controlada Subred Sur Occidente

I. Realizar el proceso de autorización de medicamentos y teconologias NO PBS dando cumplimiento a la norma.	Se realizo reporte de tecnologias NO PBS, medicamentos de pacientes que presentaron insoncistencias en realizar la prescripción por MIPRES	SIIES Modulo Anexo 3
J. Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento.	Se realizo gestion de oxigenos domiciliaros de 20 pacientes y creación de menores de edad ante las EAPB a los pacientes hospitalizados en los servicios de Maternidad 3er piso y Neonatos de la unidad Kennedy	SIIES Modulo Anexo 3 y correo institucional
K. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	Se brinda información clara y precisa a los pacientes y sus familiares sobre los procesos de oxígenos o cualquier tramite ante la EPS	Se brinda información clara y precisa a los pacientes y sus familiares
L. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B) .	En el presente mes no se requirió dar respuesta a glosa	En el presente mes no se requirió dar respuesta a glosa
M.Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención.	N/A	N/A
N. Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.	Se realizo encuestas induccion virtual indicada por talento humano	Se envia evidencia a la lider del grupo
O. Realizar el pago de apotes al sistema de segurdad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los timpos establecidos para tal fin , el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	Se realizo pago planilla No 8370881873 del mes de Septiembre de 2023	Pago planilla
P. Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios , familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.	En el desarrollo de las actividades se realizo con enfasis en el trato digno y humanizado con los pacientes que ingresan a la Unidad de Kennedy.	En el servicio de maternidad y Neonatos

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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