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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	LUIS JEISSON CUBILLOS QUIROGA		**Número de Documento:**	1012346278	
Correo Electrónico:	ljcubillosq@gmail.com		**Número Telefónico:**	3103548878	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2880-2023	**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:	U3S NUEVO MUZU				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R28SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	0	10465	$1946490	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1946490**	**UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-08-31	1	$ 3495124	1864
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 1946490	2516
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 1946490	2844
4	2023-10-01	2023-11-30	4	$ 1946490	3218

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1946490
2	MARZO	$ 2825550
3	ABRIL	$ 1946490
4	MAYO	$ 1946490
5	JUNIO	$ 2616250
6	JULIO	$ 1946490
7	AGOSTO	$ 1946490
8	SEPTIEMBRE	$ 1946490

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9732636	$ 19067230	$ 17120740	$ 1946490

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	1. Atender humanizada respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos realizar verificación en bases de datos	1. Soporte en requisitos del sistema de integración de DGH
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	2. Realizar informe autorización por medio de los anexos técnicos III y/o llamadas telefónicas de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047	2. Admision en sistema de informacion

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	3. Realizar informe autorización por medio de los anexos técnicos II y/o llamadas telefónicas de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047 para el debido informe del servicio de UCI intensivos, intermedios y básicos de neonatal, pediatra, adulto para las unidades de MEISSEN Y TUNAL.	-3. Se genera cargue soportes a requisitos en el sistema de información de DGH
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	4. Realizar validación de los usuarios del sistema de DGH y bases de datos comprobados de derechos de los pacientes servicio de UCI intensivos, intermedios y básicos de neonatal, pediatra, adulto para las unidades de MEISSEN Y TUNAL.	4. Se genera carga de soporte a requisitos en el sistema de información de DGH
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	5. Realizar notas diariamente en la hoja de ruta de tras habilidad realizada diariamente con cada usuario servicio de UCI intensivos, intermedios y básicos de neonatal, pediatra, adulto para las unidades de MEISSEN Y TUNAL.	5. Se genera cargue soportes a requisitos en el sistema de información DGH
6	Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas	6. Realizar verificación en diferentes medios de consulta para entregar respuesta al área de glosas	6. Entrega de soportes (envíos y/o autorizaciones)
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 genèracion de los recursos de la institucion	7. Realizar informe de autorización por medio de los anexos técnicos 3 y/o llamadas telefónicas de acuerdo a mecanismos logrados en la resolución 3047 servicio de UCI intensivos, intermedios y básicos de neonatal, pediatra, adulto para las unidades de MEISSEN Y TUNAL.	7. Se genera cargue soportes a requisitos en el sistema de información de DGH
8	Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre 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 actividades 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	8. Dando cumplimiento a las actividades contractuales se realiza entrega de para fiscales	8.Entrega de parafiscales
9	Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	9. Dando cumplimiento a las solicitudes que realice el supervisor se proceda a dar cumplimiento a dicha solicitud	9. Se genera cargue soportes a requisitos en el sistema de información DGH

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1946490
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	71452620		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL	1	SURA		$ 6055	$ 6100
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 336655	$ 336700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870377308

Jeison Cubillos

LUIS JEISSON CUBILLOS QUIROGA
1012346278

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

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

Señor(a): LUIS JEISSON CUBILLOS QUIROGA
No. Identificación: CC1012346278
Dirección: TV 9 B ESTE # 37 A 20 SUR
Telefono: 4556559
Correo: ljcubillosq@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 71452620

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUIS JEISSON CUBILLOS QUIROGA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1012346278	**Periodo de Cotización Salud**	septiembre de 2023
Número de planilla	71452620	**Periodo de Cotización Pensión**	septiembre de 2023
Fecha pago	2023-10-12	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	1542851	**Total Pagado**	359900
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

71452620

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	6100	1
230301	Porvenir	185600	1
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	23200	1
EPS008	Compensar EPS	145000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1012346278
APELLIDOS Y NOMBRES: LUIS JEISSON CUBILLOS QUIROGA

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	230301	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	6100	23200

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

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

○ 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

Datos guardados

...ión	Nombre del archivo	Cargado por		
3335-2022.pdf (Archivado)	ENERO-3335-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
O-2880-2023.pdf	FEBRERO-2880-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
2880-2023.pdf	MARZO-2880-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
80-2023.pdf	ABRIL-2880-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
880-2023.pdf	MAYO-2880-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
380-2023.pdf	JUNIO-2880-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
19-2023.pdf	JULIO-2919-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
-2880-2023.pdf	AGOSTO-2880-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
BRE-2880-2023.pdf	SEPTIEMBRE-2880-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PREDESALUD®

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Debidamente autorizado por la Secretaria de Educacion del Distrito Capital según Resolucion No. 04 - 133 del 20 Febrero 2018

Certifica que

CUBILLOS QUIROGA LUIS JEISSON

Identificado (a) con C.C 1.012.346.278 Bogotá D.C

Presento el curso de HUMANIZACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD.

Con una intensidad horaria de 20 horas

En Bogotá a los 23 días del mes de Octubre de 2023

SANDRA MENDOZA GONZALEZ
Vicerrectora Nacional

EDUARDO GARZON BARBOSA
Asistente Académico