DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 13/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS

C.C 1022336486 DE BOGOTÁ D.C

La suma de DOS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL PESOS MCTE **$ 2.042.000 por** concepto de: **APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL ÁREA DE AUTORIZACIONES** dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE de acuerdo al requerimiento institucional durante el periodo 01 de Enero de 2024 al 31 de Enero 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N 3404-2023

Luz Espinosa B

LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS

C.C 1022336486 DE BOGOTÁ D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24109518473

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	1022336486
NOMBRES	LUZ ESPERANZA
APELLIDOS	ESPINOSA BUSTOS
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/08/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/18/2024 18:23:04 **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

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

Señor(a): LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS
No. Identificación: CC1022336486
Dirección: CALLE 55 B BIS SUR #71 B 62
Telefono: 8364211
Correo: luespino0715@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8373587072

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS
Tipo y número de identificación	CC1022336486
Número de planilla	8373587072
Fecha pago	2024-01-18
Número de autorización pago	23310181
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	diciembre 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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	185600	1
EPS008	Compensar EPS	145000	1

8373587072

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1022336486
APELLIDOS Y NOMBRES: LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS

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	230201	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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

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:	LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022336486			
CORREO ELECTRONICO:	luespino0715@hotmail.com				CELULAR:	3133185921			
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 CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24109518473						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3404			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	27	FECHA	2024-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	4808	FECHA	2024-01-05 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
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:	$26,550,121
VALOR EJECUTADO	$24,371,988
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,042,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,178,133
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
72560291	$1,053,965	$131,746	$168,634	3	$25,675	$326,055

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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 ingresan en el mes al servicio de salas de cirugía y recuperación.	Se realizo adecuado seguimiento y actualización de los datos aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) para garantizar un registro confiable a todos los pacientes que ingresan a salas de cirugia quedando evidencia en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
b. Realizar verificación de derechos en la páginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y aplicativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Se realiza una correcta verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, compensados), Comprobador de derechos , DNP Paginas WEB, Capital salud y aplictivo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente a todos los pacientes que ingresan y están hospitalizados en los servicios de salas de Cirugía y recuperación.	Se realiza registro en SIIES (módulo verificación de derechos) al 100% de los pacientes de salas de cirugía y recuperación.
c. Aplicar 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), dentro de los tiempos establecidos por la norma.	Se realiza gestión con los reportes de los usuarios del servicio salas de cirugía y recuperación, dando cumplimiento al Decreto 4747 y la Resolución 3047 de 2008.	Queda registro en SIIES (modulo Anexo 2 y anexo 3) de la totalidad de los pacientes del servicio de salas de cirugía y recuperación.
d. Realizar diariamente el censo en cada uno de los servicios los usuarios hospitalizados(cama por cama), efectuando seguimiento a la clasificación por pagador en el sistema de información, y realizar la actualización de la hoja de ruta con las gestiones administrativas realizadas en cada turno.	Se realiza el censo completo en el servicio salas de cirugía y recuperación con su respectivo seguimiento a cada pagador de los usuarios, remisiones pendientes y de pacientes particulares, se identificaron los traslados realizados y nuevos ingresos al servicio.	Se realizo Bitácora de censo y registro en Dinamice Gerencial con todos los pacientes del servicio de salas de cirugía y recuperación.
e. Dar oportunamente la respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el area asistencial, del tal manera que no afecte la prestación del servicio. E Se dio respuesta oportunamente a las soicitudes prestadas en el servicio de salas de partos	Se evidencia oportunamente las respuesta de los procesos administrativos a todas las solicitudes realizadas por el área asistencial, del tal manera que no afecte el servicio de salas de cirugía y recuperación. E Se dio respuesta oportunamente a las soicitudes prestadas en el servicio de salas de partos	Se realizo gestión el 100% de los pacientes del servicio de salas de cirugía dando solución a todos los procesos administrativos.
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. " F Se realizo el censo en el servicio salas de partos , indicando los cinco correctos, fecha de ingreso asi como pagadores de las pacientes de salas de partos, se realizo seguimiento al pagador de de cada uno de las usuarias, de salas de partos	Se actualiza el censo de todos los usuarios hospitalizados en sala de cirugía donde se indica nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, en el sistema de información institucional. F Se realizo el censo en el servicio salas de partos , indicando los cinco correctos, fecha de ingreso asi como pagadores de las pacientes de salas de partos, se realizo seguimiento al pagador de de cada uno de las usuarias, de salas de partos	El censo se actualizo correctamente quedando todos los usuarios hospitalizados en sala de cirugia donde se pueden evidenciar nombre, apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, quedando evidencia en el sistema de información institucional Dinámica y Siies. F Se realizo el censo en el servicio salas de partos , indicando los cinco correctos, fecha de ingreso asi como pagadores de las pacientes de salas de partos, se realizo seguimiento al pagador de de cada uno de las usuarias, de salas de partos
g. Dejar la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización, y asi mismo Diligenciar de manera clara completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad.	Se realiza registro de toda la gestión y seguimiento de los pacientes del servicios salas de cirugía y recuperación.	Se deja registro en SIIES y correos institucionales en donde quedan todos los soportes de la gestion realizada diariamente.
h. Entregar oportunamente los soportes del proceso de Autorización a los facturadores con el fin de ser anexados en cada una de las facturas generadas a las EAPB.	Se elaboraran todas las hojas de ruta que son entregadas al facturador del servicio salas de cirugía, como se evidencia en el libro de entrega.	Soportes quedan en los correos electrónicos donde se evidencia la respuesta de las entidades prestadoras de servicios, Se firma radicado de las hojas de ruta.
i. Realizar el proceso de autorización de medicamentos y teconologias NO PBS dando cumplimiento a la norma.	Se realiza reporte de los medicamentos a las EAPB cuando es necesario en salas de cirugía y recuperación.	Queda registro en SIIES y en los correos institucionales en donde se evidencia la gestión realizada.

Copia Controlada subred Sur Occidente

j. Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento.	Diariamente se realiza el seguimiento de los trámites administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento quedando del 100% de las paciente de sala de cirugía y recuperación.	Se realizo seguimiento y gestión al 100% de los tramites administrativos de las paciente de sala de salas de cirugía.
k. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	Se brinda información a los pacientes y sus familiares que corresponden al servicio de salas de Cirugia y recuperaciòn.	Se realiza gestión e información al 100% de los pacientes del servicio de salas de cirugía y recuperación.
l. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de Cartea y glosas en la consecución de soportes que se requiera para dar respueta a las difeentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Adinistradoras de Planes de Beneficios	Se dio respuesta oportuna a la glosa solicitada por cartera de las (EAPB) que sean requeridas en el servicio de salas de cirugía y recuperación.	De manera oportuna se da respuesta de las glosas solicitadas por cada EAPB quedando evidencia en los sistemas de información institucionales.
m. Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención	Se realiza correcta gestión del 100% de los pacientes del servicio de salas de cirugía y recuperación.	Queda evidencia (SIIES) y correos institucionales de la gestión al 100% de los pacientes del servicio de salas de cirugía y recuperación.
n. Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.	Se participa en todas las actividades propuestas por la subred.	Participo en todas las actividades propuestas y dirigidas por la subred con el fin de seguir mejorando nuestra entidad constantemente.
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 realiza el pago oportuno de los aportes en seguridad social quedando soporte en los tiempos establecidos.	Realizo el pago oportuno de los aportes mensuales a seguridad social en los tiempos establecidos y entregando los soportes dentro de las fechas programadas.
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."	Se reconoce e interioza los principios y valores institucionales y operativos, así como el digno trato y humanización en toda las actividades realizadas en el servicio de sala de cirugia, asi como con la familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.	Se reconocieron e interiorizaron todos los principios y valores institucionales, así como el digno y humanizado en toda actividad realizada y tambien a todas las pacientes de sala de cirugía y recuperación como también con la familia, comunidad y compañeros de la entidad.

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.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	**2**
		Fecha de aprobación	**3/04/2017**
		Código:	**04-02-FO-0003**
		ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	

Ubicación del Servicio:	SALAS DE CIRUGIA		**Sede: KENNEDY**								
No. DE CONTRATO:	3404-2023	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**		
			1	12	2.023		31	12	2.023		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ ESPERANZA ESPINOSA BUSTOS		**C. C.**	1.022.336.486			**DE**	BOGOTA			
OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos											
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI ___ NO _____											

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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	**A**	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 ingresan en el mes al servicio de salas de cirugía y recuperación.	Se realizo adecuado seguimiento y actualización de los datos aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) para garantizar un registro confiable a todos los pacientes que ingresan a salas de cirugia quedando evidencia en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
b. Realizar verificación de derechos en la páginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y aplicativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	**B**	Se realiza una correcta verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, compensados), Comprobador de derechos , DNP Paginas WEB, Capital salud y aplictivo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente a todos los pacientes que ingresan y están hospitalizados en los servicios de salas de Cirugía y recuperación.	Se realiza registro en SIIES (módulo verificación de derechos) al 100% de los pacientes de salas de cirugía y recuperación.
c. Aplicar los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y	**C**	Se realiza gestión con los reportes de los usuarios del servicio salas de cirugía y recuperación, dando cumplimiento al Decreto 4747 y la Resolución 3047 de 2008.	Queda registro en SIIES (modulo Anexo 2 y anexo 3) de la totalidad de los pacientes del servicio de salas de cirugía y recuperación.
d. Realizar diariamente el censo en cada uno de los servicios los usuarios hospitalizados(cama por cama), efectuando seguimiento a la clasificación por pagador en el sistema de información, y realizar la actualización de la hoja de ruta con las gestiones administrativas realizadas en cada turno.	**D**	Se realiza el censo completo en el servicio salas de cirugía y recuperación con su respectivo seguimiento a cada pagador de los usuarios, remisiones pendientes y de pacientes particulares, se identificaron los traslados realizados y nuevos ingresos al servicio.	Se realizo Bitácora de censo y registro en Dinamice Gerencial con todos los pacientes del servicio de salas de cirugía y recuperación.
e. Dar oportunamente la respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el area asistencial, del tal manera que no afecte la prestación del servicio	**E**	Se evidencia oportunamente las respuesta de los procesos administrativos a todas las solicitudes realizadas por el área asistencial, del tal manera que no afecte el servicio de salas de cirugía y recuperación.	Se realizo gestión el 100% de los pacientes del servicio de salas de cirugía dando solución a todos los procesos administrativos.
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.	**F**	Se actualiza el censo de todos los usuarios hospitalizados en sala de cirugía donde se indica nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, en el sistema de información institucional.	El censo se actualizo correctamente quedando todos los usuarios hospitalizados en sala de cirugia donde se pueden evidenciar nombre, apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, quedando evidencia en el sistema de información institucional Dinámica y Siies.
g. Dejar la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización, y asi mismo Diligenciar de manera clara completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad.	**G**	Se realiza registro de toda la gestión y seguimiento de los pacientes del servicios salas de cirugía y recuperación.	Se deja registro en SIIES y correos institucionales en donde quedan todos los soportes de la gestion realizada diariamente.
h. Entregar oportunamente los soportes del proceso de Autorización a los facturadores con el fin de ser anexados en cada una de las facturas generadas a las EAPB.	**H**	Se elaboraran todas las hojas de ruta que son entregadas al facturador del servicio salas de cirugía, como se evidencia en el libro de entrega.	Soportes quedan en los correos electrónicos donde se evidencia la respuesta de las entidades prestadoras de servicios, Se firma radicado de las hojas de ruta.
i. Realizar el proceso de autorización de medicamentos y teconologias NO PBS dando cumplimiento a la norma.	**I**	Se realiza reporte de los medicamentos a las EAPB cuando es necesario en salas de cirugía y recuperación.	Queda registro en SIIES y en los correos institucionales en donde se evidencia la gestión realizada.
j. Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento.	**J**	Diariamente se realiza el seguimiento de los trámites administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento quedando del 100% de las paciente de sala de cirugía y recuperación.	Se realizo seguimiento y gestión al 100% de los tramites administrativos de las paciente de sala de salas de cirugía.
k. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	**K**	Se brinda información a los pacientes y sus familiares que corresponden al servicio de salas de Cirugia y recuperaciòn.	Se realiza gestión e información al 100% de los pacientes del servicio de salas de cirugía y recuperación.
l. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de Cartea y glosas en la consecución de soportes que se requiera para dar respueta a las difeentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Adinistradoras de Planes de Beneficios	**L**	Se dio respuesta oportuna a la glosa solicitada por cartera de las (EAPB) que sean requeridas en el servicio de salas de cirugía y recuperación.	De manera oportuna se da respuesta de las glosas solicitadas por cada EAPB quedando evidencia en los sistemas de información institucionales.
m. Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención	**M**	Se realiza correcta gestión del 100% de los pacientes del servicio de salas de cirugía y recuperación.	Queda evidencia (SIIES) y correos institucionales de la gestión al 100% de los pacientes del servicio de salas de cirugía y recuperación.
n. Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.	**N**	Se participa en todas las actividades propuestas por la subred.	Participo en todas las actividades propuestas y dirigidas por la subred con el fin de seguir mejorando nuestra entidad constantemente.
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	**O**	Se realiza el pago oportuno de los aportes en seguridad social quedando soporte en los tiempos establecidos.	Realizo el pago oportuno de los aportes mensuales a seguridad social en los tiempos establecidos y entregando los soportes dentro de las fechas programadas.
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.	**P**	Se reconoce e interioza los principios y valores institucionales y operativos, así como el digno trato y humanización en toda las actividades realizadas en el servicio de sala de cirugia, asi como con la familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.	Se reconocieron e interiorizaron todos los principios y valores institucionales, así como el digno y humanizado en toda actividad realizada y tambien a todas las pacientes de sala de cirugía y recuperación como también con la familia, comunidad y compañeros de la entidad.