| | | | |
|---|---|---|---|
| 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 | **03/04/2017** |
| | | 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 recuperación. | 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 seguridad 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. |

# 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:** | 02/22/2024 10:53:34 | **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

| 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 | 89 | FECHA | 2024-01-02 08:57:19.000 | NÚMERO DE CRP | 5877 | FECHA | 2024-01-17 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-01-01 | | 2024-01-31 | | |
| 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: | $29,048,800 |
| VALOR EJECUTADO | $26,413,988 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,042,000 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2,634,812 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 91% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8373587072 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

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

MERY ESPERANZA GUERRERO GUERRERO
52215210
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. | 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. | 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. | 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. |
| 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. |

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| 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. |

MERY ESPERANZA GUERRERO GUERRERO
52215210
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

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