compensar | miplanilla.com

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: ljcubillosq1@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8381576693

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUIS JEISSON CUBILLOS QUIROGA
Tipo y número de identificación	CC1012346278
Número de planilla	8381576693
Fecha pago	2024-11-14
Número de autorización pago	41719888
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2024
Número de Administradoras	4
Total Pagado	403300
Total Intereses de Mora	0

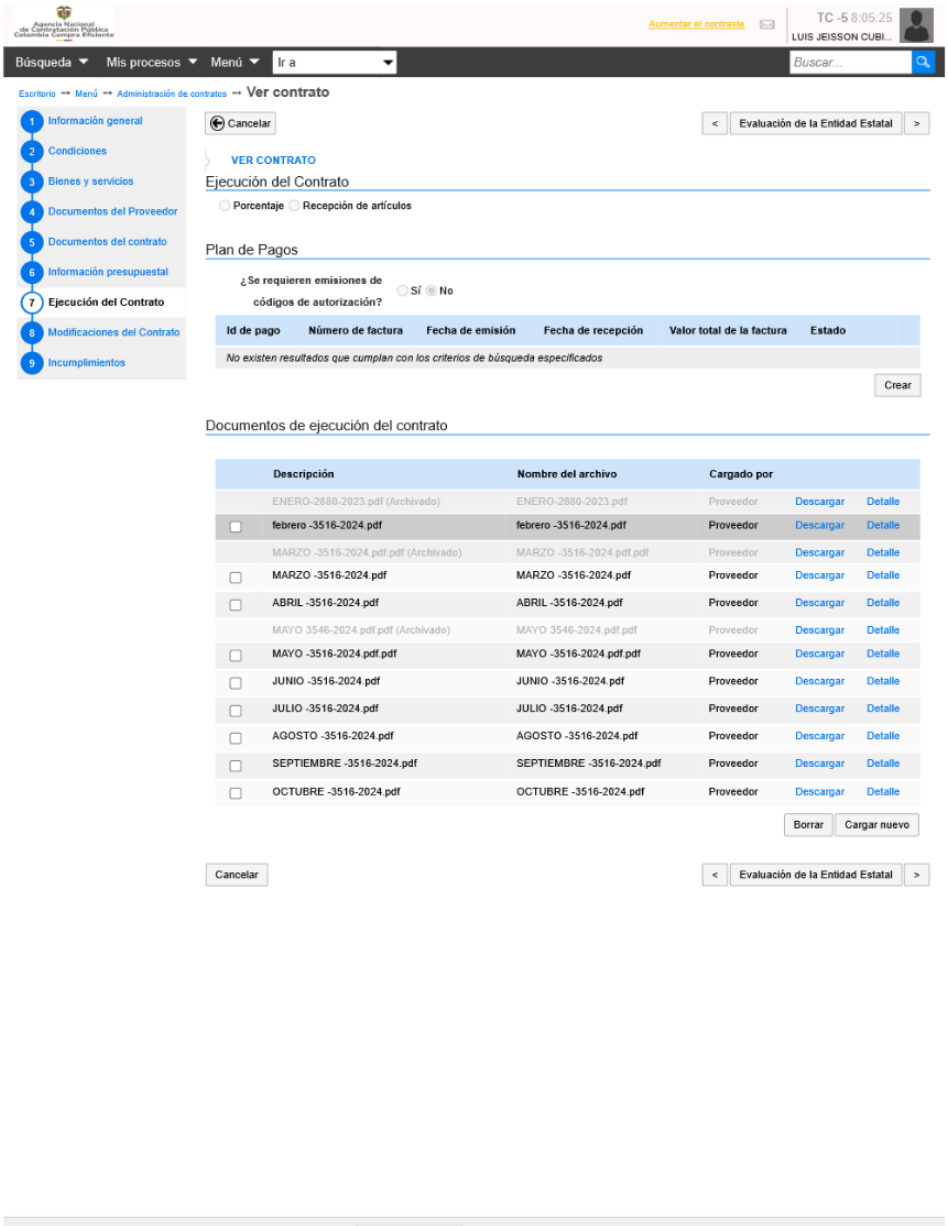
PAGADA
8381576693

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	6800	1
230301	Porvenir	208000	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	26000	1
EPS008	Compensar EPS	162500	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	1300000	1300000	1300000	1300000	162500	0	208000	0	6800	26000

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


Aumentar el contraste
TC -5 8:05:25
LUIS JEISSON CUBI...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
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
Descripción | Nombre del archivo | Cargado por
ENERO-2880-2023.pdf (Archivado) | ENERO-2880-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
febrero -3516-2024.pdf | febrero -3516-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
MARZO -3516-2024.pdf.pdf (Archivado) | MARZO -3516-2024.pdf.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
MARZO -3516-2024.pdf | MARZO -3516-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
ABRIL -3516-2024.pdf | ABRIL -3516-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
MAYO 3546-2024.pdf.pdf (Archivado) | MAYO 3546-2024.pdf.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
MAYO -3516-2024.pdf.pdf | MAYO -3516-2024.pdf.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
JUNIO -3516-2024.pdf | JUNIO -3516-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
JULIO -3516-2024.pdf | JULIO -3516-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
AGOSTO -3516-2024.pdf | AGOSTO -3516-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
SEPTIEMBRE -3516-2024.pdf | SEPTIEMBRE -3516-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
OCTUBRE -3516-2024.pdf | OCTUBRE -3516-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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:**	2024-11-01	**Hasta:**	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	LUIS JEISSON CUBILLOS QUIROGA		**Número de Documento:**	1012346278	
Correo Electrónico:	ljcubillosq@gmail.com		**Número Telefónico:**	3103548878	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3516-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	477
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	186	84	10465	$2825550	145.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2825550**	**DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-04-01	2024-05-31	1	$ 1946490	1107
2	2024-05-01	2024-06-30	2	$ 1946490	1402
3	2024-06-01	2024-08-31	3	$ 5651100	1716
4	2024-08-01	2024-11-30	4	$ 8037120	2253
5	2024-11-01	2025-01-15	5	$ 2668575	2829
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 1946490
2	MARZO	$ 1946490
3	ABRIL	$ 1946490
4	MAYO	$ 1946490
5	JUNIO	$ 1946490
6	JULIO	$ 2825550
7	AGOSTO	$ 2825550
8	SEPTIEMBRE	$ 2386020
9	OCTUBRE	$ 1946490
10	NOVIEMBRE	$ 2825550

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5839470	**$ 26089245**	**$ 22541610**	**$ 3547635**

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 institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos, realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) 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	2. Generar en el sistema de información los informes cada hora que me permitan hacer la Revisión de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generación del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB según la normatividad y la contratación, en los casos de facturación 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

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorización 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 autorización con la EAPB, al igual que realizar los trámites de estancias de los censos de pacientes de la institución registrando los trámites 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	4. Adjuntar todos los soportes del trámite de autorización en dinámica Gerencial en la opción de requerimientos de todos los documentos correspondiente al trámite de autorización 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	5. Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas las acciones realizadas y los códigos de autorización emitidos por las EAPB y/o en su defecto la información generada por la entidad, adjuntar los soportes en Dinámica 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	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	7. Apoyar el proceso de facturación de urgencias y hospitalización de ser requerido desarrollando las actividades necesarias para propender por garantizar la atención adecuada de los usuarios y la generación de los recursos de la institución,	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	8. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 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 deberá dejar al día el 100% de las edades contratadas así 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	9. Desarrollar las demás 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

© Siasur - 2024

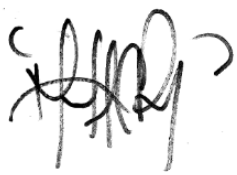
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
Periodo al que corresponde el pago		**Fecha de Pago**			**Número de Planilla**	**Factura Electrónica**	**Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior**	$ 1946490
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	8381576693	-		
2024	**OCTUBRE**	**2024**	**11**	**14**				
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	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	1	SURA		$ 6786	**$ 6800**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 377286**	**$ 377300**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870377308

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS JEISON CUBILLOS QUIROGA	2024-11-25 08:30:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2024-11-28 19:23:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-11-29 17:22:50
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-11 11:05:43

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS
DIRECTOR FINANCIERO

© Siasur - 2024