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:**	2022-09-01	**Hasta:**	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	JEFFERSON ANDREY AGUDELO IPUZ		**Número de Documento:**	1013673540	
Correo Electrónico:	jefferagudelo@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3004093330	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3312-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	471
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 TUNAL				

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	9690	$2616300	145.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2616300**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 3604680	1097
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 2403120	2014
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3817860	2310

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2022-09-01	2022-09-30	4	$ 813960	2688

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1802340
2	MARZO	$ 1802340
3	ABRIL	$ 1802340
4	MAYO	$ 1802340
5	JUNIO	$ 1802340
6	JULIO	$ 1802340
7	AGOSTO	$ 2616300

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5407020	**$ 16046640**	**$ 13430340**	**$ 2616300**

	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 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.	-ATENCION HUMANIZADA PARA LOS CLIENTES INTERNOS Y EXTERNOS,CREACION DE LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION DINAMICA GERENCIAL SEGÚN BASE DE DATOS PARA DEFINIR LINEA DE PAGO	-15 INGRESOS VALIDADOS
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,	-GENERAR ANEXOS 2 Y 3 SEGÚN NORMATIVIDAD Y REQUERIMIENTO DEL SERVICIO	-NOTIFICAR A LAS RESPECTIVAS ENTIDADES SOBRE PROCEDIMIENTOS Y/O EGRESOS SEGÚN NORMATIVIDAD 3047

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 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, registrando los trámites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma	-IDENTIFICAR SERVICIOS QUE SE DEBAN REPORTAR A LAS EPS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE	-REGISTRAR INFORMACION BRINDADA POR PARTE DE LAS EPS EN LAS HOJAS RUTAS
4	Realizar creación de usuarios e ingresos en el sistema de información y adjuntar los soportes 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,	-REALIZAR VERIFICACION DE DERECHOS EN LAS BASES DE DATOS PROPORCIONADAS POR LA SUBRED (ADRES, DNP, COMPROBADOR DE DERECHOS) IDENTIFICANDO EL PAGADOR CORRESPONDIENTE A CADA USUARIO	-CARGUE DE SOPORTES Y HOJA DE RUTA EN REQUERIMIENTOS CON AUTORIZACIONES Y NOVEDADES, DANDO A CONOCER AL USUARIO SOBRE SU ESTADO DE AFILIACION DE PRESENTAR ALGUNA NOVEDAD
5	Registrar diariamente cargos diarios de servicios de acuerdo a la autorización y/o orden médica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc.) y demás servicios que así se requieran y se encuentren debidamente realizados y soportados, notificando las inconsistencias tanto en el cargue como en seguridad social para lo cual se deberán notificar los usuarios particulares a trabajo social	-HACER CARGOS A DIARIO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE, GENERANDO PREFACTURA, ORDEN DE SALIDA	-CONFIRMAR ORDENES DE SERVICIOS A DIARIO
6	Cerrar el ingreso al momento del Egreso de los pacientes de servicio de Urgencias y/o Hospitalización cuando se dé el alta y generar la factura con todos los cargos de los servicios prestados previa auditoria de la factura, garantizando el diligenciamiento correcto de todos datos requeridos para los registros Individuales de atención (Rips), generando tan la orden de salida para el egreso del usuario y la generando de la factura teniendo en cuenta la normatividad y contratación vigente, al igual que generar el cobro de los copagos cuando así lo amerite realizando recibo de caja y/o pagare según el caso previo concepto de trabajo social, de ameritarlo se debe realizar al momento del egreso del usuario la asignación de citas prioritarias y/o apoyo en asignación de citas generales cuando sea requerido.	-ENVIAR PREFACTURAS A REVISION EN EL MOMENTO DEL EGRESO DEL PACIENTE PARA GENERAR UNA FACTURA LIBRE DE GLOSAS, HACIENDO RECIBOS DE CAJA Y/O PAGARES CUANDO DE LUGAR	-SE GENERA UNA CANTIDAD DE FACTURAS 766

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Depurar y solucionar los ingresos de urgencias y hospitalización en un plazo no mayor a 72 horas desde el reporte de los mismos	-SE REALIZA SEGUIMIENTO A LOS INFORMES ENVIADOS DESDE EL AREA DE FACTURACION	-SOLUCIONAR INGRESOS PENDIENTES
8	Dar Respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas que se generen por incumplimiento de las actividades asignadas en el contrato,	-HACER LAS CORRECCIONES RESPECTIVAS INDICADAS POR EL AUDITOR-HACER LAS CORRECCIONES RESPECTIVAS INDICADAS POR EL AUDITOR	-REENVIAR LAS DEVOLUCIONES CON LAS RESPECTIVAS CORRECCIONES PARA EL AVAL DEL REVISOR
9	Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 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 deberá dejar al día el 100% de las actividades 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	-ENTREGA PARAFISCALES	-PLANILLA DE PAGO
10	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-PERMANECER ATENTO A LAS INDICACIONES DEL SUPERVISOR	-HACER PRESENCIA EN CAPACITACIONES Y/O DEMAS ACTIVIDADES

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**		$ 2616300
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7849063040			
2022	**AGOSTO**	**2022**	**09**	**26**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS PESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1046520	$ 167443	**$ 170200**
Salud					SÁNITAS		$ 130815	**$ 133000**
ARL				3	SURA		$ 25493	**$ 26000**
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 303721**	**$ 329200**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870486067

JEFFERSON ANDREY AGUDELO IPUZ
1013673540

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1013673540
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JEFFERSON ANDREY AGUDELO IPUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 68 A 18-80 SUR	TELÉFONO:	3152421
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7849063040**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		17			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/09/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1670800100

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 162.500
SUBTOTAL:			1	**$ 162.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 127.000
SUBTOTAL:			1	**$ 127.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 24.800
SUBTOTAL:			1	**$ 24.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 314.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1013673540
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JEFFERSON ANDREY AGUDELO IPUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 68 A 18-80 SUR	TELÉFONO:	3152421
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7853421441**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:	AÑO:	2022	
DÍAS DE MORA:	17				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/09/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1671657084		

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7849063040	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2022/09/24

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 7.700
SUBTOTAL:			1	**$ 7.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 6.000
SUBTOTAL:			1	**$ 6.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 1.200
SUBTOTAL:			1	**$ 1.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 14.900**

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

< Evalua

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		
☐	FEBRERO-3312-2022.pdf	FEBRERO-3312-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3312-2022.pdf	MARZO-3312-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3312-2022.pdf	ABRIL-3312-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3312-2022.pdf	MAYO-3312-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3312-2022.pdf	JUNIO-3312-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-3312-2022.pdf	JULIO-3312-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-3312- 2022.pdf	AGOSTO-3312- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >