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:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ		**Número de Documento:**	52692131	
Correo Electrónico:	gabarreraortiz@gmail.com		**Número Telefónico:**	3164279713	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3405-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	471
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION				
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	11200	$3024000	145.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3024000**	**TRES MILLONES VEINTICUATRO MIL 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	$ 5107200	1097
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 1612800	1762
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 2777600	2014
4	2022-08-01	2022-09-30	4	$ 4233600	2310

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-10-01	2022-10-31	5	$ 2083200	2788
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 3024000	3363

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3024000
2	MARZO	$ 2083200
3	ABRIL	$ 2598400
4	MAYO	$ 3024000
5	JUNIO	$ 2240000
6	JULIO	$ 2284800
7	AGOSTO	$ 2643200
8	SEPTIEMBRE	$ 2083200
9	OCTUBRE	$ 2083200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6249600	**$ 25088000**	**$ 22064000**	**$ 3024000**

	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.	-SE ATIENDE A LOS USUARIOS INTERNOS DE MANERA RESPETUOSA Y EDUCADA CON EL PROPOSITO DE BRINDAR UN BUEN SERVICIO DANDO SOLUCION A SUS REQUERIMIENTOS	-SE DA TRAMITE A LOS REQUERIMIENTOS
2	. Realizar verificación permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoría de cuentas en línea, garantizando se le dé prioridad a las cuentas con copago y accidentes de tránsito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario,	-SE REVISA EL CORREO TODOS LOS DIAS PARA DAR TRAMITE DE LO PENDIENTE	-SE DAN RESPUESTAS VIA CORREO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Realizar la revisión de cuentas en línea validando el cobro adecuado de urgencias, estancias, medicamentos, procedimientos, insumos, tarifas acorde a lo establecido en la normatividad legal vigente y a la matriz de contratación de la institución, realizando las objeciones pertinentes reportándolas por correo electrónico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la corrección de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, consultas , radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de códigos CUM , Soporte de factura compraventa material osteosíntesis para presentación de la factura ante cada EAPB,	-SE DA APOYO EN LA REVISION INFORMANDO AL PERSONAL EL RESULTADO DE LA REVISION DE LA FACTURACION EN LINEA	-SE REALIZA VIA TELEFONICA O CORREO
4	apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al área de facturación para empresas en liquidación con presentación de acreencias, reconstrucción de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolución y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturación,	-SEGÚN REQUERIMIENTO	-ENTREGA DE SOPORTES SOLICITADOS
5	Realizar los procesos de auditoria y cruces en base de datos para la auditoria de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliación de glosas para dichos pagadores,	-SE DA APOYO AL PROCESO PARA SOPORTES DE DICHAS GLOSAS	-SOPORTES SOLICITADOS
6	Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalización, realización de anulación de facturas y seguimiento a la corrección de las mismas al igual que generación de informe mensual de la anulación de facturas, auditoria a las cuentas de servicios tercerizados en pro de velar por el cobro correcto de los servicios y garantizar el cargue de dichas actividades en las cuentas de los usuarios, validación y seguimiento a las novedades reportadas por tesorería, realizando retroalimentación de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturación	-SE REALIZA SEGUIMIENTO SEMANAL DE INGRESOS ABIERTOS Y SE REALIZA ANULACION SEGÚN NECESIDAD	-SE NOTIFICA VIA TELEFONICA O CORREO A LOS USUARIOS INTERNOS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	. 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,	-DOY CUMPLIMIENTO CON LOS DOCUMENTOS O ACTUALIZACIONES Y DEMAS DATOS QUE SE NECESITE PARA LA CONTRATACION Y EN CASO DE RETIRO SE TRAMITARA EL PAZ Y SALVO	-SE ENTREGA PARAFISCALES EN LOS DIAS REQUERIDOS Y EN CASO DE RETIRO PAZ Y SALVO
8	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-ESTOY EN DISPOSICION DE TAL MANERA QUE SEA REQUERIDO EN OTRAS ACTIVIDADES POR MI SUPERVISOR	-SEGÚN REQUERIMIENTO DEL SUPERVISOR

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	$ 2083200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9441729624		
2022	OCTUBRE	2022	11	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 160200
Salud		SURA		$ 125000	$ 125200
ARL	1	SURA		$ 5220	$ 24500
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24070625055

ADRIANA BARRERA

GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ
52692131

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52692131		BARRERA ORTIZ GLADYS ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 94 b No 131 a 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6832939	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1749920205	9441729624	I	2022/11/09	2022/11/10	BANCO CAJA SOCIAL	1	$309,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC 52692131	BARRERA GLADYS	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS010	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52692131		BARRERA ORTIZ GLADYS ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 94 b No 131 a 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6832939	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1749920205	9441729624	I	2022/11/09	2022/11/10	BANCO CAJA SOCIAL	1	$309,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$200	$0	$160,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$200	$0	$160,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$100	$0	$24,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$100	$0	$24,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$200	$0	$125,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$125,000	$200	$0	$125,200
TOTAL				1	$309,400	$500	$0	$309,900

PLANILLA PAGADA

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		
☐	FEBRERO-3405-2022.pdf	FEBRERO-3405-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3405-2022.pdf	MARZO-3405-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3405-2022.pdf	ABRIL-3405-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3405-2022.pdf	MAYO-3405-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3405-2022.pdf	JUNIO-3405-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-3405-2022.pdf	JULIO-3405-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-3405- 2022.pdf	AGOSTO-3405- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-3405-2022.pdf	SEPTIEMBRE-3405-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-3405-2022.pdf	OCTUBRE-3405-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >