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:	MELISA FERNANDA FAJARDO RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	1024516266	
Correo Electrónico:	melisafajardorodriguez@gmail.com		**Número Telefónico:**	3012766528	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PÁEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7716-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	3025
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS 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	0	8480	$1577280	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1577280**	**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-10-27	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-12-31

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3408960	**$ 3408960**	**$ 0**	**$ 3408960**

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, Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución	--ATENCION ASERTIVA	--NO QUEJAS - FACTURAS
2	Recaudar los copagos para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del régimen contributivo generando factura particular para estos casos, Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna	--NO SE REALIZA COPAGOS ESTE MES	--NO APLICA
3	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación	--ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TECNICOS, GESTION DE ANULACION Y REMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.	--ENVIO DE FACTURAS DE MANERA OPORTUNA
4	Verificar y realizar de cargos diarios 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.), Recaudo de dinero, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería	--SE REALIZA CARGOS DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO AL CONTRATO VIGENTE	--SE CARGA LOS MEDICAMENTOS DE ACUERDO AL CONTRATO VIGENTE
5	Depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el líder de facturación de cada USS	-- REALIZAR LA DEPURACION DE LOS INGRESOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACION	-- REPORTE DE FACTURAS

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	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 desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demás que sean asignadas por el líder del área	--ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	--SOPORTES SOLICITADOS

© Siasur - 2022

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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8363534329		
2022	OCTUBRE	2022	11	25			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CEROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	**$ 21400**
Salud		FAMISANAR		$ 125000	**$ 16700**
ARL	3	SURA		$ 24360	**$ 3300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	**$ 41400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	000055830

MELISA FERNANDA FAJARDO RODRIGUEZ
1024516266

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **MELISA FERNANDA FAJARDO RODRIGUEZ**, identificada con **CC** número **1024516266**, aportó por el empleado **MELISA FERNANDA FAJARDO RODRIGUEZ** identificado(a) con **CC** número **1024516266** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 10 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDAE	TDAP	TAFP	VSP	VST	SLN	IGE	IMAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	59	X												0		4	$133,334	0.02436	$3,300	$0	$0	Octubre - 2022	8363534329	25/11/2022	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59	X												0		4	$133,334	0.12500	$16,700	$0	$0	Octubre - 2022	8363534329	25/11/2022	NO
230301	Porvenir	59	X												0		4	$133,334	0.16000	$21,400	$0	$0	Octubre - 2022	8363534329	25/11/2022	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **26** días del mes **Noviembre** de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.