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:	CLAUDIA JOHANA ZAMBRANO VILLEGAS		**Número de Documento:**	53099278	
Correo Electrónico:	clauzamv@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3184161073	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3397-2022	**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
R28SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	0	9690	$1802340	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1802340**	**UN MILLON OCHOCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTAPESOS**					

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	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 465120	1762
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 2403120	2014

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2022-08-01	2022-09-30	4	$ 3003900	2310
5	2022-10-01	2022-10-31	5	$ 1802340	2788
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 1802340	3363

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1802340
2	MARZO	$ 1802340
3	ABRIL	$ 1802340
4	MAYO	$ 2267460
5	JUNIO	$ 1802340
6	JULIO	$ 1802340
7	AGOSTO	$ 1802340
8	SEPTIEMBRE	$ 1802340
9	OCTUBRE	$ 1802340

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5407020	$ 18488520	$ 16686180	$ 1802340

	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.	-ATENDER DE MANERA RESPETUOSA, HUMANIZADA Y SOLIDARIA A LOS USUARIOS INTERNOS	--LA EVIDENCIA ES EL TRATO CON LOS COMPAÑEROS Y LA COLABORACION CON EL ENTORNO LABORAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 REPORTE Y REALIZAR REPORTE A EPS MEDIANTE NORMATIVIDAD, LLAMADA, CORREO O PAGINA EPS	--REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
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,	--GENERAR REPORTE Y REALIZAR REPORTE A EPS MEDIANTE NORMATIVIDAD, LLAMADA, CORREO O PAGINA EPS	--REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
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 VALIDACION DE USUARIOS EN EL SISTEMA AL MOMENTO DE REALIZAR REPORTE	--REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
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,	--REALIZAR NOTAS EN HOJA RUTA DESPUES DE REALIZAR REPORTE Y/O OBTENER AUTORIZACION	--SOPORTE EN DINAMICA GERENCIAL DE HOJA DE RUTA CON NOTAS O SOPORTES
6	Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas,	--REALIZAR VERIFICACION EN DIFERENTES MEDIOS DE CONSULTA PARA PARA ENTREGAR AL AREA DE GLOSAS RESPUESTA	--ENTREGA DE SOPORTES
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,	--GENERAR REPORTE Y REALIZAR REPORTE A EPS MEDIANTE NORMATIVIDAD, LLAMADA, CORREO O PAGINA EPS	--REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	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,	--REALIZAR CUENTA DE COBRIO RESPECTIVA CON SOPORTES DE PLANILLA APORTES	--CUENTA DE COBRO Y PLANILLA PAGO APORTES
9	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el referente del área.	-- APOYO EN ACTIVIDADES SOLICITADAS POR EL AREA	--ENTREGA DE RESPUESTA A SOLICITUDES

© 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	$ 1802340
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9442126769		
2022	**OCTUBRE**	**2022**	**11**	**15**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON OCHOCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTAPESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		SÁNITAS		$ 125000	$ 125000
ARL	1	SURA		$ 5220	$ 5300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	$ 290300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870466606

CLAUDIA JOHANA ZAMBRANO VILLEGAS
53099278

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

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 53099278		ZAMBRANO VILLEGAS CLAUDIA JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 41 BIS SUR 51 B 93	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1756046010	9442126769	I	2022/11/21	2022/11/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$310,300

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			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$5,300		$0	$0
1	CC	53099278	ZAMBRANO CLAUDIA	231001	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000	CCF24	30	$1,000,000	$20,000	14-11	30	$1,000,000	$5,300	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$5,300		$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 53099278		ZAMBRANO VILLEGAS CLAUDIA JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 41 BIS SUR 51 B 93	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1756046010	9442126769	I	2022/11/21	2022/11/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$310,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,300	$0	$0	$5,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$0	$0	$20,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$20,000	$0	$0	$20,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$310,300**	**$0**	**$0**	**$310,300**

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

Datos guardados

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-3397-2022.pdf	FEBRERO-3397-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3397-2022.pdf	MARZO-3397-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3397-2022.pdf	ABRIL-3397-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3397-2022.pdf	MAYO-3397-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3397-2022.pdf	JUNIO-3397-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-3397-2022.pdf	JULIO-3397-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-3397- 2022.pdf	AGOSTO-3397- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-3397-2022.pdf	SEPTIEMBRE-3397-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-3397-2022.pdf	OCTUBRE-3397-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >