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:	SANDRA MERCEDES CALLEJAS Q CUBIDES		**Número de Documento:**	52122187	
Correo Electrónico:	SANDYM635@HOTMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3185300726	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6370-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1620
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		2022-06-13		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-07-01	2022-09-30	1	$ 1780800	2014
2	2022-08-01	2022-09-30	2	$ 2628800	2310
3	2022-10-01	2022-10-31	3	$ 1577280	2788

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2022-11-01	2022-12-31	4	S 1577280	3363

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	JUNIO	S 949760
2	JULIO	S 1577280
3	AGOSTO	S 1577280
4	SEPTIEMBRE	S 1577280
5	OCTUBRE	S 1577280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1272000	$ 8836160	$ 7258880	$ 1577280

	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.	- saludar respetuosamente, colaborar a los pacientes en lo mas necesario.	-pacientes
2	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 (Adres, dnp, comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	-Crear los pacientes en dinámica de forma completa, actualizar datos, verificación de derechos	-ingreso a pacientes, dinamia
3	Verificar oferta de medicamentos de acuerdo a la contratación de la institución.	-validar derechos de los pacientes y nivel de sisben	-validacion
4	Abrir ingreso en el Sistema de Información a pacientes que requieren entrega de medicamentos ambulatorios.	-n/a	-n/a
5	Crear la orden de servicios de acuerdo al plan de beneficios a facturar.	-realizar los cargos en el sistema de información de acuerdo a lo autorizado por las eps o solicitud medica.	-facturas-recibo
6	Realizar el cargue de medicamentos en el Sistema de Información de acuerdo al inventario activo en el sistema.	-n/a	-n/a
7	Digitar correctamente el área de servicio y profesional de acuerdo al servicio y especialidad que ordene el medicamento.	-n/a	-n/a

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Digitar el consecutivo de carda formula médica, facturar los medicamentos cargados y entregados a cada usuario 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.	-n/a	-n/a
9	Recaudar los copagos para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado, así como cuotas moderadoras o pagos particulares según sea el caso.	-recaudar los copagos y cuotas moderadoras realizando la entrega a diario a tesorería y/o de acuerdo a los recorridos, crear los usuarios correctamente en el sistema de información.	-ingreso a paciente-recibo de caja
10	garantizar los requisitos para la facturación de medicamentos de acuerdo a la resolución 3047	-n/a	-n/a
11	Entrega a diario de las facturas generadas de acuerdo a los lineamientos establecidos, así como la corrección de las devoluciones dentro de las 24 horas siguientes.	-entrega de facturas a diario a los técnicos, gestión de anulación y reemplazo de las facturas dentro de los tiempos establecidos.	-factura-formato
12	Depuración de ingresos abiertos, así como de facturas anuladas sin reemplazo, notificación realizada por el líder de facturación	-realizar la depuración de los ingresos aperturados facturando y/o presentar soporte para la depuración.	-informe de facturas
13	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 terminación de contrato deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas, así como la entrega oficial del inventario, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y posterior certificación y pago de honorarios	-entregando el pago de parafiscales en los tiempos estipulados	-soportes.

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	$ 1577280
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	63421306		
2022	OCTUBRE	2022	11	22			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIÁNA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	**$ 160000**
Salud		NUEVA EPS		$ 125000	**$ 125000**
ARL	3	SURA		$ 24360	**$ 24400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	**$ 309400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488403030783

SANDRA MERCEDES CALLEJAS Q CUBIDES
52122187

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SANDRA MERCEDES CALLEJAS CUBIDES**, identificada con **CC** número **52122187**, aportó por el empleado **SANDRA MERCEDES CALLEJAS CUBIDES** identificado(a) con **CC** número **52122187** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para para los periodos de pensión comprendidos entre 2022-10 y 2022-11 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	INGRESO	RETIRO	TDE	TDA	TDP	TVP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VPT	ICRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	57														0		30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	Octubre - 2022	63421306	22/11/2022	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	57														0		30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	Octubre - 2022	63421306	22/11/2022	No
14-11	ARL SURA	57														0		30	$1,000,000	0.02436	$24,400	$0	$0	Octubre - 2022	63421306	22/11/2022	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **27** días del mes **November** de **2022**

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

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SIC06-1

Bogotá D.C pnoviembre 25 2022

Ingeniero
JHON ALEJANDRO JARAMILLO
Director Financiero
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE

Ref. Autorización de descuento de facturas por error en pagador

Cordial Saludo,

Por medio del presente me permito autorizar el descuento por valor de $164.000 M/CTE, debido a que no hay autorización del paciente a la fecha de la atención y por error lo facture, razón por la cual la Subred no pudo realizar el cobro ante el pagador.

Solicito respetuosamente me sean descontados de mis honorarios del mes de NOVIEMBRE, DICIEMBRE

FACTURA	PAGARE	FECHA FACT	VALOR	MOTIVO
SS9220		25-11-2022	$ 164.000	Sin autorización
		TOTAL	$164.000	

[redacted]

6:44 57%

Editar
secop.gov.co

