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:**	2023-02-01	**Hasta:**	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	DOLLY MARLY ARRIETA SUAREZ		**Número de Documento:**	64558356	
Correo Electrónico:	dolymarly1231@gmail.com		**Número Telefónico:**	3114680298	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2936-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	516
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	9158	$1703388	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1703388**	**UN MILLON SETECIENTOS TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8517310	**$ 8517310**	**$ 0**	**$ 8517310**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Atender humanizada, oportuna, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los usuarios que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de informacion DGH o en su defecto realizar actualizacion constante de toda la informacion relevante a la identificacion y georreferenciacion de estos , realizar verificacion de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratacion) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	-Crear los pacientes en dinámica de forma completa, actualizar datos, verificación de derechos	-ingreso a pacientes, dinamica
2	2 Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnostico, rehabilitacion y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratacion de la institucion, recaudando los copagos para los usuarios que asi lo ameriten,	-asignación de citas médicas de acuerdo a la oportunidad, facturar las consultas, procedimientos, ayudas dx, terapias etc.	-no quejas- facturas
3	3. Realizar la facturacion efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios	-realizar los cargos en el sistema de información de acuerdo a lo autorizado por las eps o solicitud medica.	-facturas-recibo
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solucion a las inconsistencias reportadas por dicha area,	-recaudar los copagos y cuotas moderadoras realizando la entrega a diario a tesorería y/o de acuerdo a los recorridos dar solución a las inconsistencias reportadas.	-ingreso a paciente-recibo de caja
5	5. Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la correccion de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolucion y-o anulacion, al igual que la correccion de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS	-entrega de facturas a diario a los técnicos, gestión de anulación y reemplazo de las facturas dentro de los tiempos establecidos.	-factura-formato
6	6. Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada	-realizar la depuración de los ingresos aperturados facturando y/o presentar soporte para la depuración.	-informe de facturas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 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 debera dejar al dia el 100% de las actividades contratadas asi 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	-entregando el pago de parafiscales en los tiempos estipulados.	-soportes.
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-realizar la entrega de facturas soportadas y estar al día con actividades diarias.	-paz y salvo.

© Siasur - 2023

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	8623512097		
2023	ENERO	2023	02	10			
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 COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 185600
Salud		SÁNITAS		$ 125000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 28300
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 290220	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	20585821535

DOLLY MARLY ARRIETA SUAREZ
64558356

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2023

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: DOLY MARLY ARRIETA SUAREZ
Identificación: CC-64558356
Código dependencia o sucursal: 0
Nombre dependencia o sucursal: 0
Fecha de generación del reporte: 2023-02-23
Fecha límite de pago: 2023-02-13
Fecha de pago: 2023-02-10
Pagada por: Banco Occidente

Período pensión: 2023-01
Período salud: 2023-01
Referencia de pago (PIN): 8665041248
Tipo de planilla: I
Clase de planilla: Normal
Número de la planilla: 8623512097

Pagada

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	1	$0	$0	$0	$185.600	$185.600	☐
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$0	$0	$0	$145.000	$145.000	☐
14-11	890903790	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	1	$0	$0	$0	$28.300	$28.300	☐
CCF24	860066942	Caja de Compensacion Familiar COMPENSAR	1	$0	$0	$0	$23.200	$23.200	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$382.100	$382.100	

Imprimir | Descargar Resumen