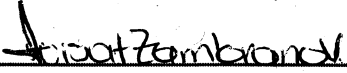


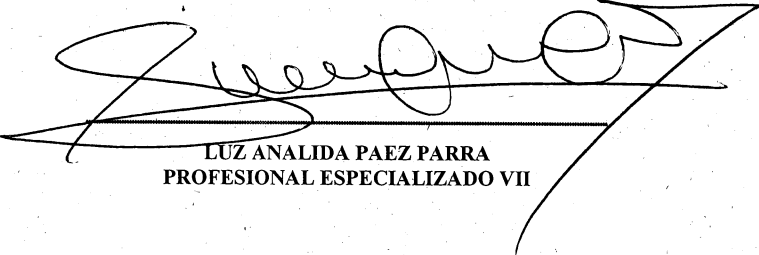
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-03-01	Hasta:	2023-03-31			
Nombre del Contratista:	LUISA FERNANDA ZAMBRANO VILLEGAS		Número de Documento:	1013577030			
Correo Electrónico:	fernandazambranov@hotmail.com		Número Telefónico:	3003403606			
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código Grado:	-		
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	3039-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	516		
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION						
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN FINANCIERA						
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	0	12096	\$2249856	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2249856	DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1	FEBRERO		\$ 2249856				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO		
\$ 11249280	\$ 11249280		\$ 2249856		\$ 8999424		

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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 humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos de la SUBREDSUR	RESPONDER A LAS DUDAS DE LOS FACTURADORES SEGUN NECESIDAD
2	2. Realizar verificación permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoria de cuentas en línea, garantizando se le de prioridad a las cuentas con copago y accidentes de tránsito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario,	REVISIÓN DIARIA DE LAS RESPUESTAS AL CORREO POR PARTE DE LOS FACTURADORES	SOPORTES DE AFILIACIÓN
3	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,	REALIZAR ARMADO DE CUENTA DE CAPITAL SALUD DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE FORMA MENSUAL. SE CONSULTA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA EL PROCESO DE FACTURACIÓN Y CONDICIONES DEL CONTRATO CON LA EPS CAPITAL SALUD	SE REGISTRA A DIARIO LA INFORMACIÓN GENERADA DE LOS INFORMES DEL SISTEMA EN EL ANEXO DE CAPITAL SALUD
4	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,	REALIZAR VALIDACIONES DE OBJECIONES DE CAPITAL SALUD (DEACUERDO A ENVÍO HECHO POR EPS)	ARCHIVO CON LAS OBSERVACIONES A LAS INCONSISTENCIAS
5	5. Realizar los procesos de auditoría y cruces en base de datos para la auditoría de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliación de glosas para dichos pagadores,	GENERAR LOS INFORMES DEL SISTEMA DINÁMICA GERENCIAL, REVISAR CONTRA MATRIZ DE FACTURAS CORRESPONDIENTE A ENTIDAD CAPITAL SALUD	GENERAR INFORMES DE LA PRODUCCIÓN SEGUN LA FECHA A AUDITAR

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	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, auditoría 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	ENTREGA MENSUAL DE CUENTA DE CAPITAL SALUD SERVICIOS AMBULATORIOS, REPORTE DURANTE EL MES A LOS FACTURADORES DE LAS INCONSISTENCIAS VERIFICADAS EN LA FACTURACIÓN	ENTREGA DE ANEXO CAPITAL SALUD DEL MES
7	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,	PAGO OPORTUNO DE APORTES A SALUD PENSION Y ARL Y ENTREGA CON ACTIVIDADES CONTRACTUALES	MEDIO MAGNETICO
8	8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	TENER DISPONIBILIDAD PARA REALIZAR OTRAS ACTIVIDADES	DISPONIBILIDAD DE TIEMPO

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 \$ 2249856			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1053305622				
2023	FEBRERO	2023	03	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	COLFONDOS	\$ 1000000	\$ 160000	\$ 186100
Salud						SÁNTAS		\$ 125000	\$ 145400
ARL					1	SURA		\$ 5220	\$ 6200
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 290220	\$ 337700
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	4870409457


 LUISA FERNANDA ZAMBRANO VILLEGAS
 1013577030


 LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-03-10, 11:02:38 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2023
Empresa	LUISA FERNANDA ZAMBRANO VILLEGAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1013577030
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1053305622
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1963032851
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 337.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

NR	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	\$ 185.600	\$ 500
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$ 145.000	\$ 400
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 6.100	\$ 100
SubTotales:				\$ 336.700	\$ 1.000
Total a Pagar:					\$ 337.700



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Id de página: 23000726 Ayuda ?

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

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

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
☐ CTO-3039-FEBRERO2023.pdf	CTO-3039-2023.pdf	Proveedor
		Descargar Detalle
		Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >