

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-07-01	Hasta:	2023-07-31
Nombre del Contratista:	DIANA LUCIA HERNANDEZ CASTAÑEDA		Número de Documento:	37626929
Correo Electrónico:	diana_lhc@yahoo.com		Número Telefónico:	3173883887
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3025-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	516
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	62	12096	\$2999808	133.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2999808	DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-06-01	2023-08-31	1	\$ 4947264	1864
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 749952	2165
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2249856	
2		MARZO		\$ 3120768	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	\$ 2310336	
4	MAYO	\$ 2999808	
5	JUNIO	\$ 3120768	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 11249280		\$ 16946496	\$ 13801536
			\$ 3144960
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.	SE REALIZA REVISIÓN DE PREFACTURAS ASIGNADAS A DIARIO	APLICATIVOS REVISIÓN CORREO
2	2. Realizar verificación permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoría 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,	SE REALIZA REVISIÓN DEL CORREO EN CADA TURNO PARA DAR RESPUESTA INMEDIATA	RESPUESTAS EN EL CORREO DE CENTRAL DE REVISIÓN
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,	SE REALIZA REVISIÓN DE TODOS LOS CONCEPTOS COBRADOS Y SE HACE DEVOLUCIÓN, CUANDO HAY ERRORES O FALTAN CONCEPTOS POR COBRAR Y SE DA AVAL DE FACTURACIÓN CUANDO YA ESTA HECHA LA CORRECCIÓN	RESPUESTAS EN EL CORREO DE CENTRAL DE REVISIÓN

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4.apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucren 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,	SIEMPRE DISPUESTO A APOYAR CUALQUIER CONTINGENCIA	RECONSTRUCCION DE FACTURAS CUANDO SE PRESENTA LA CONTINGENCIA
5	5. Realizar los procesos de auditoria y cruces en base de datos para la auditoria de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliación de glosas para dichos pagadores,	SE REALIZA VERIFICACION EN CORREO DE INCONSISTENCIAS POR PARTE DEL PROCESO DE CAPITAL Y FFD PARA QUE SE EFECTUE LA CORRECCION	RESPUESTA POR EL CORREO AL PROCESO CAPITAL Y FFD DE LA CORRECCION DE LA INCONSISTENCIA
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, auditoria 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	VERIFICACION DEL CIERRE DE CUENTAS QUE AUN NO SE HAN CORREGIDO PARA EL CIERRE OPORTUNO DENTRO DEL MES CORRESPONDIENTE Y VERIFICACION DE ANULACION CORRECCION DE INCONSISTENCIAS POR PARTE DE LOS DIFERENTES PROCESOS QUE NOS SOLICITAN	RESPUESTA POR CORREO A LOS PROCESOS QUE NOS SOLICITAN CORRECCION
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,	PRESENTACION DE LOS SOPORTES REQUERIDOS PARA LA CUENTA DE COBRO OPORTUNAMENTE SIN CREAR CONTRATIEMPOS	REALIZAR TODAS LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS QUE SE VAN PRESENTANDO DIA A DIA RESENTACION FISICA DE PAGO DE LOS PARAFISCALES
8	8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	SIEMPRE DISPUESTO A DESARROLLAR CUALQUIER ACTIVIDAD SOLICITADA POR PARTE DEL REFERENTE DE FACTURACION	ACTIVIDADES CUMPLIDAS ANTE EL REFERENTE DE FACTURACION

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		\$ 3120768	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	69293060					
2023	JUNIO	2023	07	12						
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CIENTOVEINTE MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS					
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización		Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado					NO	COLFONDOS		\$ 1248307	\$ 199729	\$ 200100
Salud						COMPENSAR			\$ 156038	\$ 156300
ARL					3	SURA			\$ 30409	\$ 30600
Caja de Compensación					SI	COMPENSAR		Total	\$ 362283	\$ 387000
INFORMACIÓN DE PAGO										
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	5170152549	

DIANA LUCIA HERNANDEZ CASTAÑEDA
37626929

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	1	12/07/2023	69293060	\$412.100	

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS008	Compensar EPS	860069942-7
		156,100

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	156.100	0	0	0	0	0	1	200	0	156.300	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aports FSP - Solidaridad	Aports FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colindos	800227940-6	159.800	0	0	0	0	1	370	0	200.100	2.000

TOTALES RIESGOS LABORALES																	
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización		Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria		No. Autorización	Valor	Sistemas		Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor		Solidaridad		
14-11	ARL SUPA	860903790-5	30,300						30,500	1	100	en com			20%	30,500	

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860068942-7	25.000	1	100	25.00	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	156.100	156.300
Pensión	1	189.800	200.100
Riesgos Laborales	1	30.800	30.800
CCF	1	25.000	25.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MIEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	411.400	412.400

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAADOS
					UPC
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
2023-06	2023-06	1	12/07/2023	69293080	\$412.100

[illegible]

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ SI ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

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-3025-2023.pdf	FEBRERO-3025-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3025-2023.pdf	MARZO-3025-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3025-2023.pdf	ABRIL-3025-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3025-2023.pdf	MAYO-3025-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3025-2023.pdf	JUNIO-3025-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Datos guardados

