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:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	DILIA BEDOYA OCAMPO		**Número de Documento:**	52858791	
Correo Electrónico:	DILIABEDOYA@HOTMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3173754866	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3045-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	515
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R28SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	$4056200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4056200**	**CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS**		

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	$ 4056200	1865
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 4056200	2517

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 4056200
2	MARZO	$ 4056200

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 4056200
4	MAYO	$ 4056200
5	JUNIO	$ 4056200
6	JULIO	$ 4056200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20281000	**$ 28393400**	**$ 24337200**	**$ 4056200**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar seguimiento a la generacion efectiva en el sistema de informacion de los informes requeridos para el proceso de solicitud de autorizaciones con los diferentes pagadores, velando porque los autorizadores encargados de dicho proceso realicen los reportes en los tiempos establecidos en la normatividad vigente	--Velar porque los colaboradores realicen la totalidad de envíos a la EAPB, dando cumplimiento a lo establecido en la norma, así mismo velar porque se realicen las notas de la trazabilidad en las hojas de sin soportes… ruta, solicitar a los servicios evolución en caso que ya realizada pasado el mediodía no este evolucionado el usuario, realizar seguimiento a usuarios particulares, validar usuarios que ingresan remitidos	-Recolección de información de las distintas EAPB Y diferentes áreas
2	2. Realizar auditoria aleatoria para verificacion de la generacion de anexos tecnicos 3 que no fueron generados por el profesional de la salud y que debieron ser generados por parte del autorizador, al igual que generar auditoria al correcto diligenciamiento de la hoja de ruta, validando que se adjunten todos los soportes a requerimientos para de esta manera disminuir las glosas y devoluciones 3	-Solicitar a los diferentes servicios asistenciales y retroalimentar cuando no realizan orden medica de solicitud de procedimientos y/o anexo técnico tres; cuando los colaboradores no realizan notas en hoja de ruta de la trazabilidad realizada antes las di EPS, se retroalimentan, así mismo cuando no realizan las notas de la trazabilidad realizada en la hoja de ruta	--Actas y correos a los diferentes actores involucrados en la misma
3	3. Realizar procesos de retroalimentacion y capacitaciones con relacion a la actualizacion de normatividad vigente y a las causales de glosas y devoluciones inherentes al tramite de autorizaciones,	--Se retroalimenta al personal de la central de autorizaciones sobre la actualizaciones de la normatividad legal vigente y/o nuevamente normas que establecen los entes controladores	--Actas y material físico para conocimiento
4	4. Realizar comunicacion permanente con las EAPB para garantizar los canales de comunicacion que permitan generar las autorizaciones de servicios de los usuarios atendidos por la Subred, al igual que velar por el uso adecuado de las plataformas establecidas para el tramite de autorizaciones con los diferentes pagadores	--Realizar comunicación frecuentemente con los dientes EAPB cuando se encuentran autorizaciones pendientes, también se realizar seguimiento para evidenciar actualización de los directorios de las EPS,	--Correos y Autorizaciones, números de teléfonos
5	5. Apoyar tanto a equipo de auxiliares de facturacion como autorizadores y al equipo de trabajo social para el manejo y definicion de pagador en los casos que los pacientes tengan dificultades con su aseguramiento.	--Trabajar de la mano con las áreas de trabajo social para tratar caso especiales de usuarios particulares, accidentes laborales, con observación y sin ARL , mora en EPS y usuarios remitidos sin definición de línea de pago	--Retroalimentación de la información

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6.Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas,	-	-
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 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,	--Dando cumplimiento a las actividades contractuales se realiza la entrega de para fiscales	--Entrega de para fiscales
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-	-

© 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	$ 4056200
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	70033256		
2023	**JULIO**	**2023**	**08**	**10**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1622480	$ 259597	**$ 259800**
Salud		SÁNITAS		$ 202810	**$ 202900**
ARL	1	SURA		$ 8469	**$ 8500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 470876**	**$ 471200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870306307

DILIA BEDOYA OCAMPO
52858791

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2023