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:	ANA ALEXANDRA PATIÑO SANCHEZ		**Número de Documento:**	52127343	
Correo Electrónico:	alexapatsan@gmail.com		**Número Telefónico:**	3014052671	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2908-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	516
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR - AUTORIZADOR SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

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	72	10465	$2699970	138.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2699970**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTAPESOS**					

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	$ 2699784	1864
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 753480	2165
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2699970	2516
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 1946490
2	MARZO	$ 1946490
3	ABRIL	$ 1946490
4	MAYO	$ 1946490
5	JUNIO	$ 2699970
6	JULIO	$ 2699970

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9732636	$ 15885870	$ 13185900	$ 2699970

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, crear de forma completa los pacientes 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	-Atender humanizada respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos realizar verificación en bases de datos servicio de hospitalización de Meissen.	-Soporte en requerimientos sistema de integración de DGH.
2	Generar en el sistema de informacion los informes cada hora que me permitan hacer la Revision de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generacion del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB segun la normatividad y la contratacion, en los casos de facturacion generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso	-Generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso del servicio de hospitalización de Meissen.	-Generar los egresos correspondientes en el sistema de información
3	Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorizacion utilizando los formatos correspondientes para las autorizaciones ante las EAPB en cumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para lo cual debe realizar los anexos No. 3 que no fueron generados por la parte asistencial y tramitar la autorizacion con la EAPB, al igual que realizar los tramites de estancias de los censos de pacientes de la institucion registrando los tramites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma	-Solicitar autorizaciones diarias a las diferentes EAPB, sin importar la existencua de contrato o NO la notificación es diaria por cada paciente consignado diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes a los que correspondió hacer la gestión de trámite de autorización dejando claramente identificados las dificultades o faltante para que se pueda en el turno siguiente continuar con el tramite pendiente del servicio de hospitalizacion de Meissen.	-Se genera cargue soportes a requerimientos en el sistema de información de DGH.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Adjuntar todos los soportes del tramite de autorizacion en dinamica Gerencial en la opcion de requerimientos de todos los documentos correspondiente al tramite de autorizacion y papeles administrativos que permitan validar la trazabilidad realizada ante las EAPB	-Crear los usuarios correctamente en el sistema de información según base de datos para definir linea de pago del servicio de hospitalización Meissen	-Se genera carga de soporte a requerimientos en el sistema de información de DGH.
5	Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas las acciones realizadas y los codigos de autorizacion emitidos por las EAPB y-o en su defecto la informacion generada por la entidad, adjuntar los soportes en Dinamica Gerencial de la trazabilidad realizada ante las EAPB	-Revisar notas diariamente en la hoja de ruta de tras habilidad realizada diariamente con cada usuario, hacer cargos a diario, ordenes de servicio, generando factura, orden de salida del servicio de hospitalacion de Meissen.	-Se genera cargue soportes a requerimientos en el sistema de información DGH.
6	Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas	-Hacer cargos a diario para el egreso del paciente, generando factura, orden de salida, recibo de caja y/o pagares cuando de lugar del servicio de hospitalacion de Meissen.	-Se genera cargue soportes a requerimientos en el sistema de información de DGH
7	Apoyar el proceso de facturacion de urgencias y hospitalizacion de ser requerido desarrollando las actividades necesarias para propender por garantizar la atencion adecuada de los usuarios y la generacion de los recursos de la institucion	-Revisar el reporte autorización por medio de los anexos técnicos II,III y/o llamadas telefónicas de acuerdo a mecanismos establecidos en la resolución 3047 del servicio de hospitalización de Meissen.	-Se genera cargue soportes a requerimientos en el sistema de información de DGH
8	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	-Dar Respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas que se generen por incumplimiento de las actividades asignadas en el contrato.	-Realizar verificación en diferentes medios de consulta para entregar respuesta al área de glosas
9	Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-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 deberá dejar al dia 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.	-Dando cumplimiento a las actividades contractuales se realiza entrega de para fiscales

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**		$ 2699970
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1056353118			
2023	**JULIO**	**2023**	**08**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTAPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud					SÁNITAS		$ 145000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 336655**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870427640

ANA ALEXANDRA PATIÑO SANCHEZ
52127343

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

puntored

Puntored no te cobra por esta transacc

Puntored
Corresponsal Bancario Colpatria

TRANSACCION EXITOSA

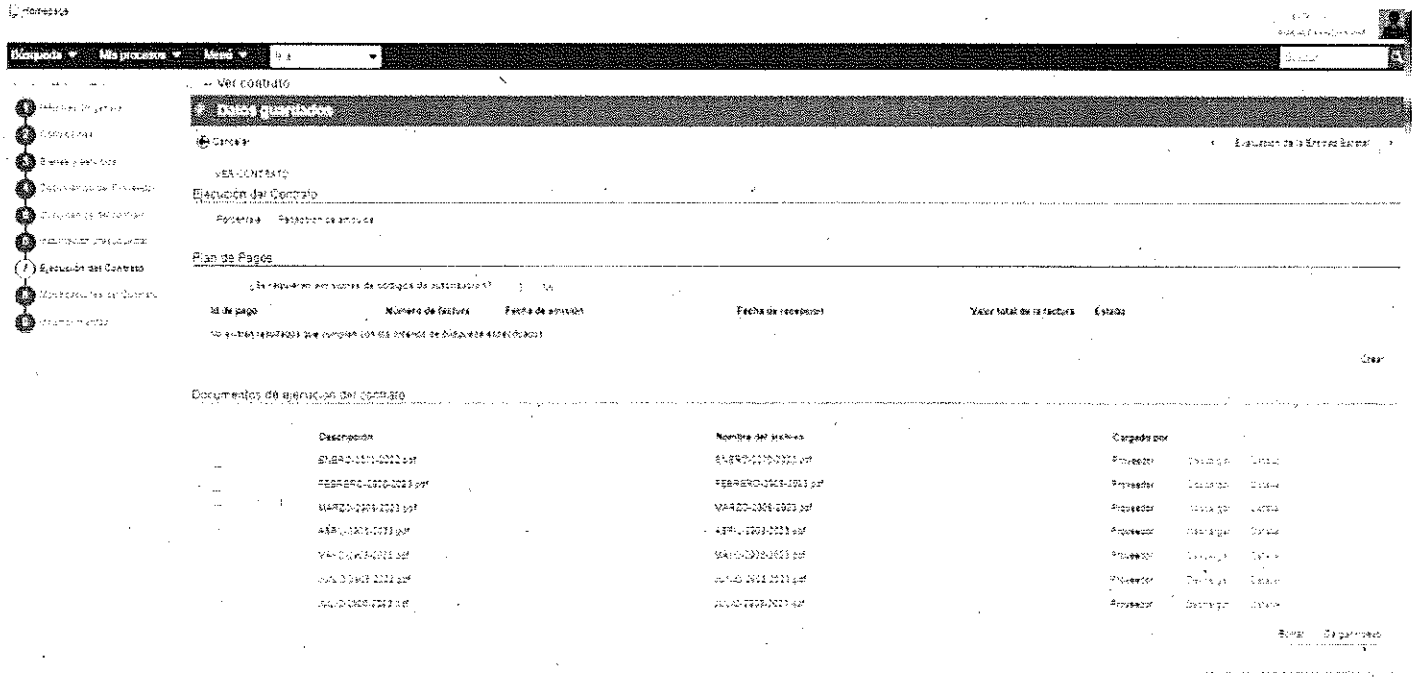
Fecha	11/08/2023
Hora	10:58:56
Terminal	358574
Conve	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE
Cod. Convenio	0408
Referencia	8836744390
Valor	$358.900
Transaccion	000690335194
Usuario	NATALIA CHITIVA HENAO

Linea de atencion personalizada en
Bogota: 3487881
Resto del Pais: 01 8000 960 505

Aqui tambien puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del
Banco Colpatria

BANCO COLPATRIA
VIGILADO SUPERINTENDENCIA
FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-11 11:28:09 AM | Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1016053318

Periodo Cotización: julio de 2023 | Periodo Servicio: julio de 2023 | Referencia pago (PIN): 86067433

PAGADO 11/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA ALEXANDRA PATIÑO SANCHEZ		
Documento	CC52127343	**Dirección**	CRA 20 B # 61 B 64 SAN FRANCISCO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014052671
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes MEN Educación	Aportes Comisiones, Tarifas y Fondo EES	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL

Powered by CamScanner