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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	DIANA MILENA RINCON ROBERTO		**Número de Documento:**	53002978	
Correo Electrónico:	sincronicidad021@gmail.com		**Número Telefónico:**	3134506062	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3048-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	515
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	$5245800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5245800**	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS 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	$ 5245800	1865
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 5245800	2517
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 5245800	2843

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 5245800

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 5245800
3	ABRIL	$ 5245800
4	MAYO	$ 5245800
5	JUNIO	$ 5245800
6	JULIO	$ 5245800
7	AGOSTO	$ 5245800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 26229000	**$ 41966400**	**$ 36720600**	**$ 5245800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Realizar preauditoria asistencial a la facturacion antes de la generacion de la factura,	Mediante DRIVE y correo electrónico las cuentas diarias mayores a $50'000.000 de cualquier Unidad de la Subred Sur, son asignadas para emitir concepto de auditoria en cuanto a la verificación de la estancia y los procedimientos.	Informe mensual
2	2. Trabajo conjunto con el revisor de cuentas para direccionar la generacion de la factura al facturador encargado.	Mencionado proceso se realiza de forma dinámica y en conjunto con el revisor de cuentas para direccionar la generación de la factura al facturador encargado y de esa manera impactar en la disminución de la glosa	Informe mensual
3	3. Atender Auditorias inherentes a facturacion de la EAPB cada vez que se presenten,	De acuerdo a la necesidad del servicio, se realiza ejecución y cumplimiento de fechas	Informe mensual
4	4. Atender casos especiales relacionados con la facturacion diaria Trabajo Social,	Mediante la revista realizada por cada uno de los pisos en las que se confirman los de egresos por las Unidades (Tunal y Meissen) se evidencian casos en los que es necesaria la intervención de auditoría en conjunto con Trabajo Social para la definición de los casos y de esta manera disminuir los egresos represados. Adicionalmente, se realiza una revista administrativa tanto en las horas de la mañana como en la tarde en la que se verifican las novedades en los servicios de admisiones; facturación tanto de hospitalización como de consulta externa gestionando los casos a necesidad de cada uno de os servicios.	Informe mensual
5	5. Revision y gestion del censo confirmando los posibles egresos diarios,	Se realiza de acuerdo al censo la gestión e intervenciones de los casos de forma integral	Informe mensual
6	6. verificar Diagnosticos y correcto cobro relacionado con lo No Pos en coordinacion con los colaboradores de la Central de facturacion,	Se hace validación al momento de verificar la prefacturación	Auditoria prefacturación

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Entregar informes de acuerdo a los solicitados por la referente de facturacion,	Se realiza informe mensual de las actividades realizadas	Se envía informe al correo del referente de facturación los 10 primeros días de cada mes vencido
8	8. Auditoria concurrente en pacientes Hospitalizados con estancias prolongadas, gestionar la realizacion de los MIPRES por parte de los Profesionales asistenciales,	Se realiza auditoria concurrente en pacientes con estancias prolongadas	Recolección de información en base de excel
9	9. Apoyo en autorizaciones en cuanto a pertenencia medica,	Se hace apoyo en pertinencia médica al proceso en casos especiales	Interacción en la información
10	10. 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 entrega de para fiscales	Entrega de soportes de parafiscale
11	11. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	Dando cumplimiento a la solicitud realizada por el supervisor se procede a dar respectivo cumplimiento	Recolección de información

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	$ 5245800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	69993586		
2023	AGOSTO	2023	08	25			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2098320	$ 335731	**$ 335800**
Salud		SÁNITAS		$ 262290	**$ 262300**
ARL	3	POSITIVA		$ 51115	**$ 51200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 608974**	**$ 649300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	199075474

DIANA MILENA RINCON ROBERTO
53002978

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53002978	DIANA MILENA RINCON ROBERTO	CLL 88 N 95F 17 INT 209	2294248	dianamilenarincon@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	1	25/08/2023	69993586	$649.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	262.300	0		0		0	0	0	0	262.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	335.800	0	0	0	0	0	0		335.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	51.200				51.200	0	0	51.200			512	51.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	262.300	262.300
Pensión	1	335.800	335.800
Riesgos Laborales	1	51.200	51.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	649.300	649.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	53002978	DIANA MILENA RINCON ROBERTO		CLL 88 N 95F 17 INT 209	2294248	dianamilenarincon@hotmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA RESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	25/08/2023	69993586	$649.300	

POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo cotización	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
978	RINCON ROBERTO DIANA MILENA	59	0			N																	230301	2.098.320	335.800	0	0	0	0	EPS005	2.098.320	282.300	14-23	2.098.320	3	51.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

12

909409-ilovepdf_merged-1.pdf

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto		Tipo de documento	Número de documento
Supervisor		Tipo de documento	Número de documento

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda establecidos

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz: SI NO

Destinación del gasto: Funcionamiento

Fuente de los recursos:	Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	0
Sistema General de Participaciones - SGP, No incluye AESGPRI	0
Sistema General de Regalías - SGR	0
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	0
Recursos de Crédito	0
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)	36 720 600
Total	36 720 600

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora
515	CDP	No validado	5.648.169.609 COP	26.225.000 COP	42-12-02-020-0901
1855	CDP	No validado	118.647.620 COP	5.245.800 COP	42-12-02-02-009
2517	CDP	No validado	125.714.980 COP	5.245.800 COP	42-12-02-020-0901

Saldo de CDP: 1 692 472 600 COP

Saldo de vigencias futuras: 0 COP

Saldo total a comprometer: 36 720 600 COP

Última consulta a SIIF:

Fecha de consulta SIIF:

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Cód. Posición de gasto	Consulta Ejecución	
515	Presupuestal (CDP)	-	No validado	26.225.000 COP	26.225.000 COP	-	-	SIIF	Detalle
1855	Presupuestal (CDP)	-	No validado	5.245.800 COP	5.245.800 COP	-	-	SIIF	Detalle
2517	Presupuestal (CDP)	-	No validado	5.245.800 COP	5.245.800 COP	-	-	SIIF	Detalle

Saldo de compromisos CDP: 36 720 600 COP

Saldo de compromisos en vigencias futuras: 0 COP

Saldo total comprometido:

Última consulta a SIIF:

Fecha de consulta SIIF:

28/09/2023, 9:34 a.m. de 1

28/09/2023, 8:53 a. m.

http://info-utilitario.subredsur.gov.co/storage/documentos-contratacion/1695909409-ilove...

ilovepdf_merged-1.pdf

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si | 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO-3048-2023.pdf	FEBRERO-3048-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3048-2023.pdf	MARZO-3048-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3048-2023.pdf	ABRIL-3048-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3048-2023.pdf	MAYO-3048-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3048-2023.pdf	JUNIO-3048-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-3048-2023.pdf	JULIO-3048-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-3048-2023.pdf	AGOSTO-3048-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

http://info-utilitario.subredsur.gov.co/storage/documentos-contratacion/1695909409-ilove...

28/09/2023, 9:34 a.m.

de 1

28/09/2023, 8:53 a. ...

909409-ilovepdf_merged-1.pdf

Evaluación para la medición de apropiación del conocimiento de la Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción - Tercer trimestre

Estimado Colaborador,
Con el fin de medir la apropiación del conocimiento en nuestra Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción solicitamos de su colaboración para que conteste las preguntas de la presente evaluación
Muchas gracias!

facturacionsubredsur@gmail.com Cambiar de cuenta

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Número de Cédula *

Tu respuesta

Nombre Completo *

Tu respuesta

http://info-utilitario.subredsur.gov.co/storage/documentos-contratacion/1695909409-ilove...

Correo *

Tu respuesta