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:	CARMEN AURORA MORA CASTILLO		**Número de Documento:**	52463017	
Correo Electrónico:	kamora2115@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3057837464	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2904-2023	**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 TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R28SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	0	10465	$1946490	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1946490**	**UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS**					

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	$ 1946304	1864
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 1946490	2516
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 1946490	2844

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1946490
2	MARZO	$ 1946490
3	ABRIL	$ 1946490
4	MAYO	$ 1946490
5	JUNIO	$ 1946490
6	JULIO	$ 1946490
7	AGOSTO	$ 1946490

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9732636	**$ 15571920**	**$ 13625430**	**$ 1946490**

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	-------Atener humanizada y respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos - realizar verificación en bases de datos.	-------Soporte en requisitos del sistema de información 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	--------Realizar informes de autorización por medio de los anexos técnicos III y/o llamadas telefónicas, de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047. Servicio: Autorización de estancias hospitalarias pediatría sede Meissen.	---------Admision en sistema de informacion DGH

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-------Realizar informes de autorización por medio de los anexos técnicos III y/o llamadas telefónicas, de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047. Servicio: Autorización de estancias hospitalarias pediatría sede Meissen.	-------Se genera carga de soportes a requisitos en el sistema de información DGH.
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	------Realizar la validación de los usuarios en el sistema DGH y bases de datos, comprobadores de derechos. Servicio: Autorización de estancia hospitalaria area de pediatria unidad de Meissen	--------Se genera carga de soportes a requisitos en el sistema de información 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	--------Realizar notas diariamente en la hoja de ruta de trazabilidad realizada diariamente con cada usuario. Servicio: Autorización de estancia hospitalaria area de pediatria unidad de Meissen	--------Se genera carga de soportes a requisitos en el sistema de información DGH
6	Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas	------Realice reportes de egreso y carga de autorizaciones en Realice reportes de egreso y carga de autorizaciones en el sistema de información DGH. Servicio: Autorización de estancia hospitalaria area de pediatria unidad de Meissen	-------Se genera carga de soportes a requisitos en el sistema de información 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	-------Realizar informes de autorización por medio de los anexos técnicos II y/o llamadas telefónicas , de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047. Servicio: Autorización de estancia hospitalaria area de pediatria unidad de Meiss	-------Se genera carga de soportes a requisitos en el sistema de información 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	-------Realizar verificación en diferentes medios de consulta para entrega de respuesta al área de glosas.	--------Entrega de soportes, envíos y/o autorizaciones. Entrega de soportes, envíos y/o autorizaciones.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-------Realizar verificación en diferentes medios de consulta para entrega de respuesta al área de glosas.	--------Entrega de soportes, envíos y/o autorizaciones.. Entrega de soportes, envíos y/o autorizaciones.

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	$ 1946490
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7893895223		
2023	AGOSTO	2023	09	28			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 190100
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 148500
ARL	1	SURA		$ 6055	$ 6300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 344900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CORPBANCA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	005095438

CARMEN AURORA MORA CASTILLO
52463017

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

ach SOI | Pagos de Seguridad Social

PLAN

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BO(
DIRECCIÓN:	CALLE 67 SUR # 80L 35	TELÉFONO:	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras activida
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	CC
CÓDIGO	NOMBRE		
230301	230301-PORVENIR	1	
SUBTOTALES:			

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACID ENFERM
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	
SUBTOTALES:			

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚME
14-11	14-11 - ARL SURA	1	
SUBTOTALES:			

ADMINISTRADORA	
CÓDIGO	NOMBRE
CCF24	CCF24-COMPENSAR

1 Información general
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

datos guardados

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

Identificación de pago	numero 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		
☐	ENERO-3362-2022.pdf	ENERO-3362-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO-2904-2023.pdf	FEBRERO-2904-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-2904-2023.pdf	MARZO-2904-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-2904-2023.pdf	ABRIL-2904-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-2904-2023.pdf	MAYO-2904-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-2904-2023.pdf	JUNIO-2904-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-2904-2023.pdf	JULIO-2904-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-2904-2023.pdf	AGOSTO-2904-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

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

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta