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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	YASMIN LOPEZ LEAL		**Número de Documento:**	52164371	
Correo Electrónico:	yaslopezleal@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3126221693	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3027-2023	**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	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	0	12096	$2249856	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2249856**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS**					

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	$ 2249856	1864
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 2249856	2516
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 2249856	2844
4	2023-10-01	2023-11-30	4	$ 2249856	3218
5	2023-11-01	2024-01-31	5	$ 4499712	3654

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2249856
2	MARZO	$ 2249856
3	ABRIL	$ 2249856
4	MAYO	$ 2249856
5	JUNIO	$ 2249856
6	JULIO	$ 2249856
7	AGOSTO	$ 2249856
8	SEPTIEMBRE	$ 2249856
9	OCTUBRE	$ 2249856

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11249280	$ 24748416	$ 20248704	$ 4499712

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 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, Generación diaria del reporte Detalle de Facturación por Unidad de Servicio, Verificación de la corresponsabilidad del Plan de Beneficios, seguimiento a la recepción de las facturas, control a cantidades, valores, Recepción de las Historias Clínicas de APH por parte de cada uno de los Facturadores, Soporte técnico permanente.	-Reporte detallado de Facturación por Unidad de Servicios, Formato de entrega de Turno en línea, correos y mensajes WhatsApp.
2	2. Realizar verificacion permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoria de cuentas en linea, garantizando se le de prioridad a las cuentas con copago y accidentes de transito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario,	-Verificación y seguimiento diario de los reportes que se generan por el aplicativo y cruce con la entrega de Turno, con el fin de que se autorice el 100% de los traslados realizados.	-Reportes diarios y mensuales generados por el aplicativo TAPPTUS y Formato de entrega de turno en línea.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Realizar la revision de cuentas en linea 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 contratacion de la institucion, realizando las objeciones pertinentes reportandolas por correo electronico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la correccion de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenologia, patologia, banco de sangre, consultas , radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de codigos CUM , Soporte de factura compraventa material osteosintesis para presentacion de la factura ante cada EAPB,	-Preauditoria a las Historias Clinicas del servicio de APH, revisando que tenga todos los requisitos indispensables para la correcta facturación y efectivo cobro. Tales como datos diligenciados en la HC, Verificación de derechos, correcta facturación y solicitud de autorización tanto de servicio prestado como de la entidad responsable del pago y que tenga todos los soportes que solicitan la ERP para el efectivo cobro. Anulación y devolución a los facturadores para correcciones.	-Formato de entrega de turno en línea, Consolidado detallado de radicación y Correos.
4	4.apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al area de facturacion para empresas en liquidacion con presentacion de acreencias, reconstruccion de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolucion y-o glosa por razones inherentes al proceso de facturacion,	-Apoyo técnico a las auditorias de glosas cuando están en conciliación, reconstrucción de facturas y soportes en caso que se requiera, solicitud de Notas crédito, refacturación.	-Correos, Formato de solicitud e Notas Crédito y Facturas de reemplazo.
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 conciliacion de glosas para dichos pagadores,	-Preauditoria a las Historias Clínicas del servicio de APH, revisando que tenga todos los requisitos indispensables para la correcta facturación y efectivo cobro.	-Formato de entrega de turno en línea, Consolidado detallado de radicación y Correos.
6	6. Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalizacion, realizacion de anulacion de facturas y seguimiento a la correccion de las mismas al igual que generacion de informe mensual de la anulacion 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, validacion y seguimiento a las novedades reportadas por tesoreria, realizando retroalimentacion de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturacion	-Anulación y devolución de las facturas a corregir. Seguimiento a ingresos abiertos y reporte de los mismos. Soporte técnico permanente a los facturadores y autorizadores.	-Formatos de devolución, Informe de anulaciones con reemplazo, Consolidado de seguimiento a ingresos abiertos y mensajes WhatsApp.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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,	-Adjunto aporte de parafiscales dentro de los días 2025 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales.	-Certificación de pago de seguridad social.
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-"1. Generación de los Informes necesarios. 2, Facturar servicios de APH en el rango de 5 am a 5 pm de Domingo a Domingo. 3, Me dieron a cargo el proceso de refacturacion por devoluciones de glosas (auditar, refacturar y dar contestacion a glosas). 4. Soporte Tecnico al proceso de Facturacion Consulta Externa de 6am a 7am de Lunes a Viernes 5. Demás actividades requeridas."	-Informes, Facturas generadas, oficios, correos y mensajes WhatsApp, anulaciones, autorizaciones de area, usuario, medico y cups, unificaciones y homologaciones en dinamica.

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	$ 2249856
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8627578983		
2023	OCTUBRE	2023	11	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		NUEVA EPS		$ 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	4800376032

Yasmin López Leal

YASMIN LOPEZ LEAL
52164371

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	YASMIN LOPEZ LEAL
IDENTIFICACION:	CC-52164371
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-24
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-20
FECHA DE PAGO:	2023-11-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	8627578983
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8695582717
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.300	$ 28.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 358.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/12/2023

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 8:01:12
YASMIN LOPEZ LEAL

Bloqueado | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Entorno → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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? Sí 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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO-3027-2023.pdf	FEBRERO-3027-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3027-2023.pdf	MARZO-3027-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3027-2023.pdf	ABRIL-3027-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3027-2023.pdf	MAYO-3027-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3027-2023.pdf	JUNIO-3027-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-3027-2023.pdf	JULIO-3027-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-3027-2023.pdf	AGOSTO-3027-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-3027-2023.pdf	SEPTIEMBRE-3027-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-3027-2023.pdf	OCTUBRE-3027-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PREDESALUD®

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Debidamente autorizado por la Secretaria de Educacion del Distrito Capital según Resolucion No. 04 - 133 del 20 Febrero 2018

Certifica que

LOPEZ LEAL YASMIN

Identificado (a) con C.C 52.164.371 Bogotá D.C.

Presento el curso de HUMANIZACION EN SERVICIOS DE SALUD

Con una intensidad horaria de 20 horas

En Bogotá a los 17 días del mes de Noviembre de 2023

PREDESALUD

SANDRA MENDOZA GONZALEZ
Vicerrectora Nacional

CENTRO DE PREVENCION Y EDUCACION EN SALUD
PREDESALUD

EDUARDO GARZON BARBOSA
Asistente Académico