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:**	2024-01-01	**Hasta:**	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	JEFFERSON ANDREY AGUDELO IPUZ		**Número de Documento:**	1013673540	
Correo Electrónico:	jefferagudelo@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3004093330	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2856-2023	**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 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	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	$ 3076524	1864
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 376740	2165
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 1946490	2516

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1946490	2844
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 1946490	3218
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 4772040	3654
7	2024-01-01	2024-01-31	7	$ 1946490	242

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1946490
2	MARZO	$ 2197650
3	ABRIL	$ 2825550
4	MAYO	$ 1946490
5	JUNIO	$ 1946490
6	JULIO	$ 2323230
7	AGOSTO	$ 1946490
8	SEPTIEMBRE	$ 1946490
9	OCTUBRE	$ 1946490
10	NOVIEMBRE	$ 1946490
11	DICIEMBRE	$ 2825550

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9732636	$ 25743900	$ 23797410	$ 1946490

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2024

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. 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	-ATENCION HUMANIZADA PARA LOS CLIENTES INTERNOS Y EXTERNOS,CREACION DE LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION DINAMICA GERENCIAL SEGÚN BASE DE DATOS PARA DEFINIR LINEA DE PAGO	-50 INGRESOS VALIDADOS
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 ANEXOS 2 Y 3 SEGÚN NORMATIVIDAD Y REQUERIMIENTO DEL SERVICIO	-NOTIFICAR A LAS RESPECTIVAS ENTIDADES SOBRE PROCEDIMIENTOS Y/O EGRESOS SEGÚN NORMATIVIDAD 3047
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	-IDENTIFICAR SERVICIOS QUE SE DEBAN REPORTAR A LAS EPS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE	-REGISTRAR INFORMACION BRINDADA POR PARTE DE LAS EPS EN LAS HOJAS RUTAS
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 VERIFICACION DE DERECHOS EN LAS BASES DE DATOS PROPORCIONADAS POR LA SUBRED (ADRES, DNP, COMPROBADOR DE DERECHOS) IDENTIFICANDO EL PAGADOR CORRESPONDIENTE A CADA USUARIO	-CARGUE DE SOPORTES Y HOJA DE RUTA EN REQUERIMIENTOS CON AUTORIZACIONES Y NOVEDADES, DANDO A CONOCER AL USUARIO SOBRE SU ESTADO DE AFILIACION DE PRESENTAR ALGUNA NOVEDAD
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	-HACER CARGOS A DIARIO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE, GENERANDO PREFACTURA, ORDEN DE SALIDA	-CONFIRMAR ORDENES DE SERVICIOS A DIARIO

6	Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas	-ENVIAR PREFACTURAS A REVISION EN EL MOMENTO DEL EGRESO DEL PACIENTE PARA GENERAR UNA FACTURA LIBRE DE GLOSAS, HACIENDO RECIBOS DE CAJA Y/O PAGARES CUANDO DE LUGAR	-SE GENERA UNA CANTIDAD DE FACTURAS 159
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	-SE REALIZA SEGUIMIENTO A LOS INFORMES ENVIADOS DESDE EL AREA DE FACTURACION	-SOLUCIONAR INGRESOS PENDIENTES
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	-ENTREGA PARAFISCALES	-PLANILLA DE PAGO
9	Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-PERMANECER ATENTO A LAS INDICACIONES DEL SUPERVISOR	-HACER PRESENCIA EN CAPACITACIONES Y/O DEMAS ACTIVIDADES

© Siasur - 2024

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	$ 2825550
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7908226512		
2023	DICIEMBRE	2024	01	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 187700
Salud		SÁNITAS		$ 145000	$ 146700
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 363100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870486067

Jeffer

JEFFERSON ANDREY AGUDELO IPUZ
1013673540

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1013673540
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JEFFERSON ANDREY AGUDELO IPUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 68 A 18-80 SUR	TELÉFONO:	3152421
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7908226512**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/01/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		393694074

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 187.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 187.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 146.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 146.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 28.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 361.600**
VALOR MORA:	**$ 1.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 363.100**

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 16:03:55
jefferson andrey...

Leads Manager | Sales Manager | Options | I Want To ...

Work Area → Configuration Manager → Sales Contract Management → View Contract

Profile Settings
Jefferson Andrey Agudelo Ipuz
CAT: 0127362

Company Settings

1 General Information
2 Conditions
3 Catalogue Items
4 Attestation Documents
5 Contract Document
6 Budget Information
7 **Contract Execution**
8 Contract Versions
9 Non-Compliances

Cancel | Previous Step

VIEW CONTRACT

25 Jan. 2024(UTC -5) 16:03:55

Contract Execution

Percentage | ItemReception

Contract Invoice

Registration authorization is needed? Yes No

Payment ID	Invoice Nr	Issue Date	Reception Date	Invoice Total Value	State
No items found...					

Create

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	FEBRERO-2856-2023.pdf	FEBRERO-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail
☐	MARZO-2856-2023.pdf	MARZO-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail
☐	ABRIL-2856-2023.pdf	ABRIL-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail
☐	MAYO-2856-2023.pdf	MAYO-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail
☐	JUNIO-2856-2023.pdf	JUNIO-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail
☐	JULIO-2856-2023.pdf	JULIO-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail
☐	AGOSTO-2856-2023.pdf	AGOSTO-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail
☐	SEPTIEMBRE-2856-2023.pdf	SEPTIEMBRE-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail
☐	OCTUBRE-2856-2023.pdf	OCTUBRE-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail
☐	NOVIEMBRE-2856-2023.pdf	NOVIEMBRE-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail
☐	DICIEMBRE-2856-2023.pdf	DICIEMBRE-2856-2023.pdf	Supplier	download	Detail

Remove selected | Upload new

Cancel | Previous Step | Buyer Evaluation | Next Step

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-28

N° Radicado: 262956

Aceptar