| 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:** | YENNY DIAMITH AYA CRUZ | | **Número de Documento:** | 52293782 | |
| **Correo Electrónico:** | yda.18@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3144747269 | |
| **Nombre del Supervisor:** | LUZ ANALIDA PAEZ PARRA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2859-2023 | **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 | 84 | 10465 | $2825550 | 145.2% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2825550** | **DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTAPESOS** | | | | | |

## 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 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 2 | $ 1946490 | 2516 |
| 3 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 3 | $ 1946490 | 2844 |
| 4 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 4 | $ 1946490 | 3218 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 5 | $ 4772040 | 3654 |
| 6 | 2024-01-01 | 2024-01-31 | 6 | $ 2825550 | 242 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1946490 |
| 2 | MARZO | $ 2699970 |
| 3 | ABRIL | $ 1946490 |
| 4 | MAYO | $ 1946490 |
| 5 | JUNIO | $ 1946490 |
| 6 | JULIO | $ 1946490 |
| 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 | $ 25869480 | $ 23043930 | $ 2825550 |

| | 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 | -1 - atender humanizada respuestuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos realizar validacion de datos | - Soporte en requerimientos sistema de informacion DGH |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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 reporte de autorización por medio de los anexos técnicos 2 y 3 / o llamadas telefónicas de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047 servicio de hospitalización y egresos definitivos | - se genera cargue de soportes a requerimientos del sistema general de informmacion |
| 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 notas diariamente en la hoja de ruta de trazabilidad realizada diariamente con cada usuario servicio de hospitalización - - | - - Se genera cargue de soportes a requerimientos del sistema general de informmacion 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 | -reporte de estancia uci adultos y neonatal y cargue de autorizaciones en sistema de informacion DGH | - se genera cargue de soportes a requerimientos del sistema general de informmacion DGH - se genera cargue de soportes a requerimientos del sistema general de informmacion 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 de hospitalización - | - Se genera cargue de soportes a requerimientos del sistema general de informmacion DGH - Realizar notas diariamente en la hoja de ruta de trazabilidad realizada diariamente con cada usuario servicio de hospitalización - - Se genera cargue de soportes a requerimientos del sistema general de informmacion DGH |
| 6 | Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas | -Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas - reporte de estancia uci adultos y neonatal y cargue de autorizaciones en sistema de informacion DGH | -- se genera cargue de soportes a requerimientos del sistema general de informmacion 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 reporte de autorizaciones por medio de los anexos tecnicos 2 y 3 / o por medio de llamadas de acuerdo al mecanismo establecido en la resolucion 3047 para los servicios de egreso definitivo | - Se genera cargue de soportes a requerimientos del sistema general de informacion DGH |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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 | - - Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 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 día 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 parafiscal |
| 9 | Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato | - Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato - | - se genera cargue de soportes a requerimientos al sistema de informacion DGH - se genera cargue de soportes a requerimientos al sistema de informacion DGH |

## 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 | 1060592714 | | |
| 2023 | DICIEMBRE | 2024 | 01 | 17 | | | |
| 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 | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 1160000 | $ 185600 | $ 185600 |
| Salud | | COMPENSAR | | $ 145000 | $ 145000 |
| ARL | I | SURA | | $ 6055 | $ 6100 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 336655 | $ 336700 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 4870190933 |
|---|---|---|---|---|---|

YENNY DIAMITH AYA CRUZ
**YENNY DIAMITH AYA CRUZ**
**52293782**

**LUZ ANALIDA PAEZ PARRA**
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII**


***© Siasur - 2024***

Simple

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2024-01-17, 08:35:28 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | diciembre de 2023 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | diciembre de 2023 |
| **Empresa** | YENNY DIAMITH AYA CRUZ |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 52293782 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | () |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1060592714 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 401389675 |
| **Banco** | (1051) - BANCO DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 343.700 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 185.600 | $ 0 |
| N860066942 | EPS008 | COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 1 | $ 145.000 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 6.100 | $ 0 |
| N860013570 | CCF21 | CAFAM | 1 | $ 7.000 | $ 0 |
| | | | **SubTotales:** | $ 343.700 | $ 0 |
| | | | **Total a Pagar:** | | $ 343.700 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3818850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplen con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

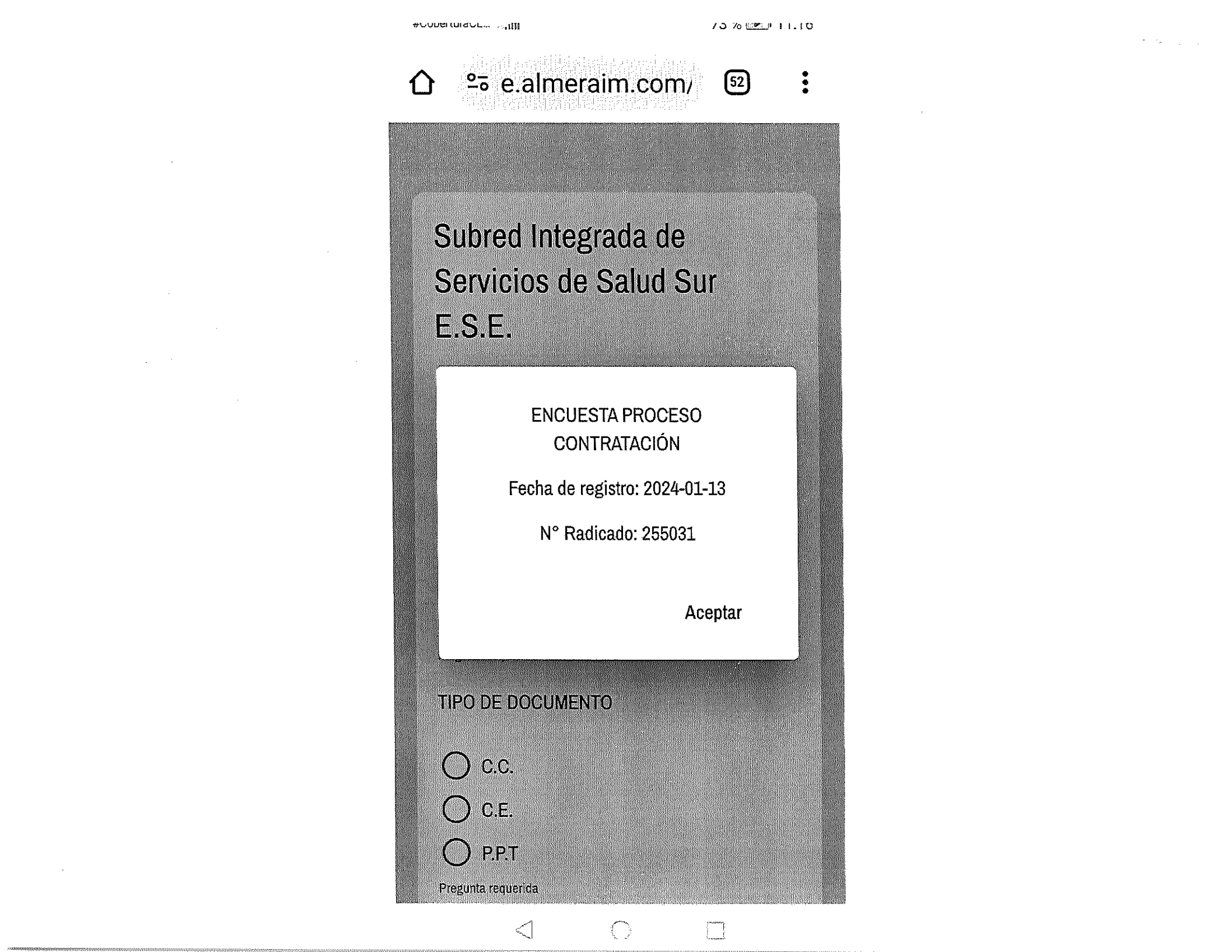
## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | FEBRERO-2859-2023.pdf | FEBRERO-2859-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO-2859-2023.pdf | MARZO-2859-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL-2859-2023.pdf | ABRIL-2859-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO-2859-2023.pdf | MAYO-2859-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO-2859-2023..pdf | JUNIO-2859-2023..pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO-2859-2023.pdf | JULIO-2859-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO 2859-2023.pdf | AGOSTO 2859-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBRE-2859-2023.pdf | SEPTIEMBRE-2859-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE-2859-2023.pdf | OCTUBRE-2859-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | NOVIEMBRE-2859-2023.pdf | NOVIEMBRE-2859-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | DICIEMBRE-2859-2023.pdf | DICIEMBRE-2859-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


e.almeraim.com/
52
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
Fecha de registro: 2024-01-13
N° Radicado: 255031
Aceptar
TIPO DE DOCUMENTO
C.C.
C.E.
P.P.T
Pregunta requerida