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:	DIANA MARIA CALDERON MONTEALEGRE		**Número de Documento:**	65701198	
Correo Electrónico:	dianismacalderon@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3202000204	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2868-2023	**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	$ 2009094	1864
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 2072070	2516
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 2825550	2844

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-10-01	2023-11-30	4	$ 1695330	3218
5	2023-11-01	2024-01-31	5	$ 3892980	3654
6	2024-01-01	2024-01-31	6	$ 1946490	242

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1946490
2	MARZO	$ 2009280
3	ABRIL	$ 1946490
4	MAYO	$ 1946490
5	JUNIO	$ 1946490
6	JULIO	$ 1946490
7	AGOSTO	$ 2072070
8	SEPTIEMBRE	$ 2574390
9	OCTUBRE	$ 1946490
10	NOVIEMBRE	$ 1946490
11	DICIEMBRE	$ 1946490

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9732636	**$ 24174150**	**$ 22227660**	**$ 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 tóda 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 realizar verificación en bases de datos	se crean los usuarios correctamente en el sistema de informacion según base de datos para definir linea de pago. Soporte en requerimientos sistema de integración de 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	Generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso del servicio de urgencias y hospitalizacion de Tunal	se Generan egresos correspondientes en el sistema de información
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	se Generan egresos correspondientes en el sistema de información	se Generan egresos correspondientes en el sistema de información
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	se Generan egresos correspondientes en el sistema de información	se realiza cargue aportuno de documentos que sean requeridos para defenir linea de pago y poder liquidar las cuentas sin contratiempos
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	se realiza cargue aportuno de documentos que sean requeridos para defenir linea de pago y poder liquidar las cuentas sin contratiempos	--Se genera cargue soportes a requerimientos en el sistema de información DGH
6	Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas	Realizar verificación en diferentes medios de consulta para entregar respuesta al área de glosas	-Entrega de soportes (envíos y/o autorizaciones,y soportes que solicite el area de glosas)en los tiempos establecidos
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	liquidar las cuentas que sean radicadas en los tiempos establecidos par no generar retrocesos	factura

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	-Dando cumplimiento a las actividades contractuales se realiza entrega de para fiscales	-Entrega de parafiscales
9	Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-Dando cumplimiento a las solicitudes que realice el supervisor se proceda a dar cumplimiento a dicha solicitud	Se genera cargue soportes a requerimientos en el sistema información 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	$ 1946490
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7908330115		
2023	DICIEMBRE	2024	01	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS		

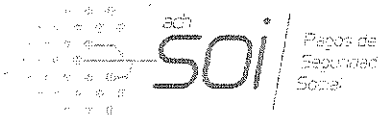
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		SALUD TOTAL		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870301589

DIANA MARIA CALDERON MONTEALEGRE
65701198

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII



PLAN

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARIA CA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOG
DIRECCIÓN:	AV CLL 61 SUR 20D 60 INT 12 APTO 501	TELÉFONO:	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades regulac
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

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

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	CO
CÓDIGO	NOMBRE		
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	
SUBTOTALES:			

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACID ENFERM	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		
SUBTOTALES:				

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

DATOS DEL COTIZANTE	NOVEDADES	

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

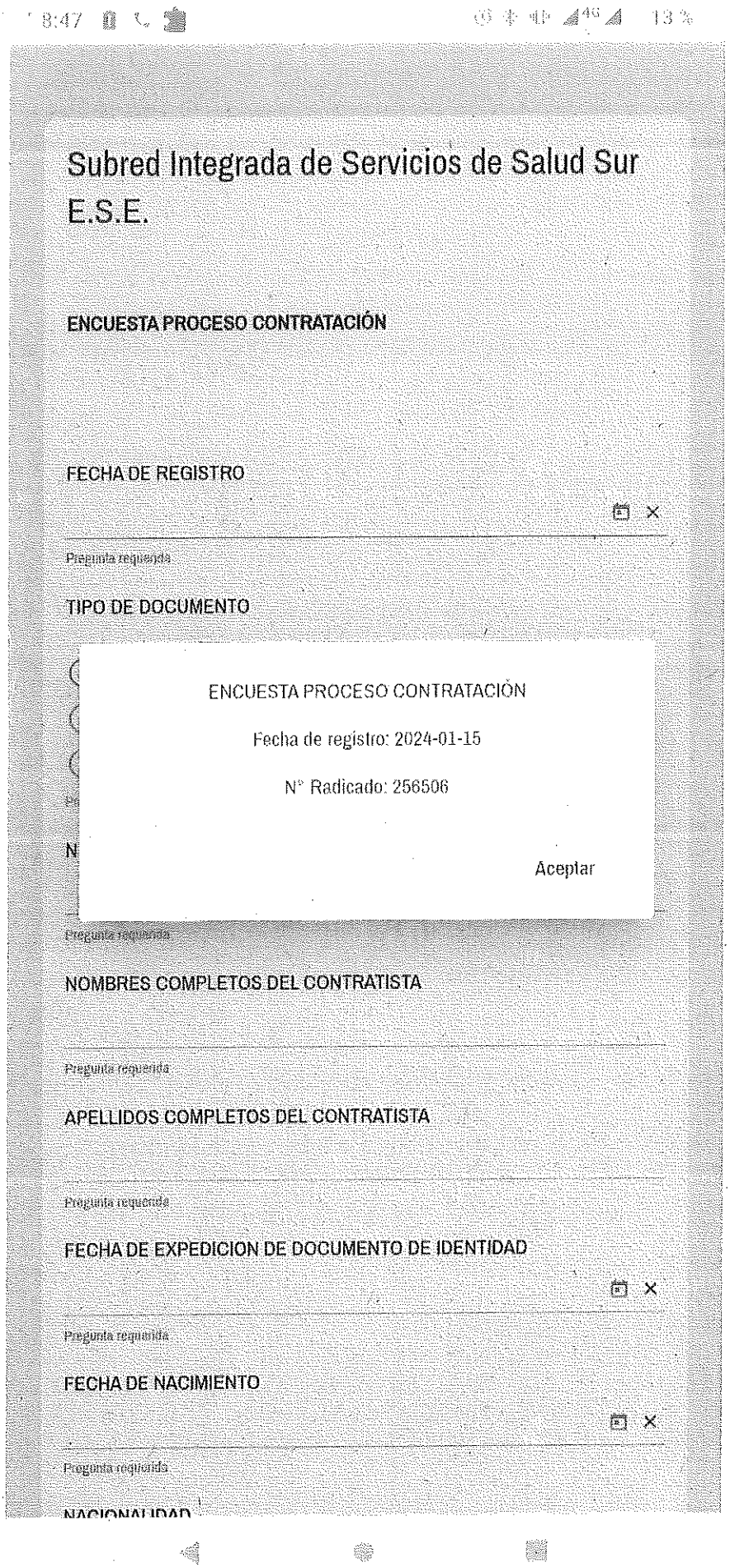
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO-2868-2023.pdf	FEBRERO-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-2868-2023.pdf	MARZO-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-2868-2023.pdf	ABRIL-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-2868-2023.pdf	MAYO-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-2868-2023.pdf	JUNIO-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-2868-2023.pdf	JULIO-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-2868-2023.pdf	AGOSTO-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-2868-2023.pdf	SEPTIEMBRE-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-2868-2023.pdf	OCTUBRE-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE-2868-2023.pdf	NOVIEMBRE-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SEPTIEMBRE-2888-2023.pdf (Archivado)	SEPTIEMBRE-2888-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE-2868-2023.pdf	DICIEMBRE-2868-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



8:47 13 %

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

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

FECHA DE REGISTRO

Pregunta requerida

TIPO DE DOCUMENTO

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-15

N° Radicado: 256506

Aceptar

Pregunta requerida

NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pregunta requerida

APELLIDOS COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pregunta requerida

FECHA DE EXPEDICION DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

FECHA DE NACIMIENTO

Pregunta requerida

NACIONALIDAD