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:**	2024-03-01	**Hasta:**	2024-03-31	
Nombre del Contratista:	NURY JOHANA NOVOA BOBADILLA		**Número de Documento:**	1071628993	
Correo Electrónico:	nuryjohanano@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3015212415	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3536-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	477
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	36	10465	$2323230	119.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2323230**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS TREINTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 1946490	
2	MARZO	$ 2323230	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5839470	**$ 5839470**	**$ 4269720**	**$ 1569750**

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 institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos, realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	-Una vez se realice la clasificación de triage, se realiza apertura del ingreso del usuario teniendo en cuenta verificación de derechos en las diferentes bases de datos para poder establecer línea de pago. Se realizaron 680 ingresos	-Módulo de historias clínicas y admisiones en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH
2	2. Generar en el sistema de información los informes cada hora que me permitan hacer la Revisión de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generación del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB según la normatividad y la contratación, en los casos de facturación generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso,	--una vez realizan egreso en el sistema, se verifica con historia clínica para poder realizar el envío de pre factura a los auditores de cuentas para que den visto bueno para generar egreso y factura	-Correo electrónico, Modulo de historias clínicas y facturación en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH
3	3. Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorización 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 autorización con la EAPB, al igual que realizar los trámites de estancias de los censos de pacientes de la institución registrando los trámites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma,	--Solicitar las autorizaciones en tiempo real consignando en formato de autorizaciones, el seguimiento diario en hoja de ruta en Excel con la información suministrada por la EPS autorización o derechos de pacientes	-Se adjunta los documentos en la opción requerimientos en módulo de admisiones, en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)
4	4. Adjuntar todos los soportes del trámite de autorización en dinámica Gerencial en la opción de requerimientos de todos los documentos correspondiente al trámite de autorización y papeles administrativos que permitan validar la trazabilidad realizada ante las EAPB	--Se realiza apertura del ingreso del usuario teniendo en cuenta verificación de derechos en las diferentes bases de datos para poder establecer línea de pagador	--Se realiza apertura del ingreso del usuario teniendo en cuenta verificación de derechos en las diferentes bases de datos para poder establecer línea de pagado
5	5. Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas las acciones realizadas y los códigos de autorización emitidos por las EAPB y/o en su defecto la información generada por la entidad, adjuntar los soportes en Dinámica Gerencial de la trazabilidad realizada ante las EAPB,	-Se realiza apertura del ingreso del usuario teniendo en cuenta verificación de derechos en las diferentes bases de datos para poder establecer línea de pagador	-Módulo de admisiones requerimientos modulo historias clínicas y facturación en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH), pagina de consulta de resultados laboratorio, aquila

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas,	-Enviar pre- facturas a diario y correcciones cuando se requiera, con reemplazo dentro del tiempo estipulado, se generan 800 facturas. Se realiza actualizaciones al egreso de los pacientes teniendo en cuenta la importancia de realizar egreso a pacientes fallecidos de la manera adecuada para no generar errores de información en el sistema, se realiza soporte de firma de usuario en orden de salidas, se valida puntajes de base de datos para poder realizar el cobro correcto a pacientes hospitalizados y poder realizar tramites correctos cuando el paciente deba realizar pago o cuando este no cuente con recursos será trabajo social quien realizara soportes de conceptos, se realiza verificación de datos para pacientes los cuales son clasificados para citas revisar agenda y asignar una vez se valide contrato con eps --Correo electrónico, módulo de facturación egresos, orden de salidas, modulo admisiones estado de paciente, requerimientos, modulo citas médicas, modulo administrativos y financieros, tesorería en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH) 7 Depurar y solucionar los ingresos de urgencias y hospitalización en un plazo no mayor a 72 horas desde el reporte de los mismos, ---Se verifica correo con validaciones de pre facturas las cuales ya tiene aprobación del técnico	--Correo electrónico, módulo de facturación egresos, orden de salidas, modulo admisiones estado de paciente, requerimientos, modulo citas médicas, modulo administrativos y financieros, tesorería en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)
7	7. Apoyar el proceso de facturación de urgencias y hospitalización de ser requerido desarrollando las actividades necesarias para propender por garantizar la atención adecuada de los usuarios y la generación de los recursos de la institución,	--Correo electrónico, módulo de facturación egresos, orden de salidas, modulo admisiones estado de paciente, requerimientos, modulo citas médicas, modulo administrativos y financieros, tesorería en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH)	-Se verifica correo con validaciones de pre facturas las cuales ya tiene aprobación del técnico para realizar trámite correspondiente una vez la factura ya este con visto bueno de técnico y se hallan realizado los ajustes necesarios para garantizar la facturació
8	8. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro 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 edades 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	----Se verifica correo con validaciones de pre facturas las cuales ya tiene aprobación del técnico para realizar trámite correspondiente una vez la factura ya este con visto bueno de técnico y se hallan realizado los ajustes necesarios para garantizar la facturación	--Se verifica correo con validaciones de pre facturas las cuales ya tiene aprobación del técnico para realizar trámite correspondiente una vez la factura ya este con visto bueno de técnico y se hallan realizado los ajustes necesarios para garantizar la facturación
9	9. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	--Entrega informe de actividades con soporte de parafiscales.	-se entrega en archivo PDF el pago de parafiscales INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1946490
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9463894852	-		
2024	**FEBRERO**	**2024**	**03**	**20**				
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	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

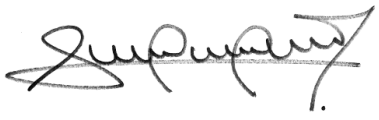
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0197751296

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NURY JOHANA NOVOA BOBADILLA	2024-03-26 17:34:28
RECHAZADO SUPERVISOR	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	2024-03-27 10:33:13
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NURY JOHANA NOVOA BOBADILLA	2024-03-27 19:09:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	2024-03-27 19:45:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-03-30 22:34:26
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-04-12 14:35:40

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1071628993		NOVOA BOBADILLA NURY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 13 a N 2 - 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	525483360	9463894852	I	2024/03/21	2024/03/20	NEQUI	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1071628993	NOVOA NURY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1071628993		NOVOA BOBADILLA NURY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 13 a N 2 - 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	525483360	9463894852	I	2024/03/21	2024/03/20	NEQUI	0	$428,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$428,200	$0	$0	$428,200

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

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		
☐	cuenta de cobro feb 2024.pdf	cuenta de cobro feb 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >