

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-05-01	Hasta:	2024-05-31			
Nombre del Contratista:	IVAN ANDRES CASTRO IBAGOS			Número de Documento:	79889810		
Correo Electrónico:	iaci_03@msn.com			Número Telefónico:	3192410081		
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código - Grado:			
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	3565-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	477		
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION						
Dirección a la que Pertenecen:	DIRECCIÓN FINANCIERA						
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) 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		2024-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-04-01	2024-05-31	1	\$ 2249856	1107
2	2024-05-01	2024-06-30	2	\$ 2249856	1402
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	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6749568		\$ 11249280		\$ 8999424	\$ 2249856
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.		-SE REALIZA REVISIÓN DE PREFACTURAS ASIGNADAS A DIARIO		-APLICATIVOS REVISIÓN CORREO
2	2. Realizar verificación permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoría de cuentas en línea, garantizando se le de prioridad a las cuentas con copago y accidentes de tránsito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario,		-SE REALIZA REVISIÓN DEL CORREO EN CADA TURNO PARA DAR RESPUESTA INMEDIATA		-RESPUESTAS EN EL CORREO DE CENTRAL DE REVISIÓN

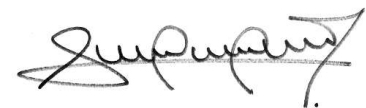
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Realizar la revision de cuentas en linea validando el cobro adecuado de urgencias, estancias, medicamentos, procedimientos, insumos, tarifas acorde 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,	-SE REALIZA REVISION DE TODOS LOS CONCEPTOS COBRADOS Y SE HACE DEVOLUCION, CUANDO HAY ERRORES O FALTAN CONCEPTOS POR COBRAR Y SE DA AVAL DE FACTURACION CUANDO YA ESTA HECHA LA CORRECCION	-RESPUESTAS EN EL CORREO DE CENTRAL DE REVISION
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,	-SIEMPRE DISPUESTO A APOYAR CUALQUIER CONTINGENCIA	-RECONSTRUCCION DE FACTURAS CUANDO SE PRESENTA LA CONTINGENCIA
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,	-SE REALIZA VERIFICACION EN CORREO DE INCONSISTENCIAS POR PARTE DEL PROCESO DE CAPITAL Y FFD PARA QUE SE EFECTUE LA CORRECCION	-RESPUESTA POR EL CORREO AL PROCESO CAPITAL Y FFD DE LA CORRECCION DE LA INCONSISTENCIA
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	-VERIFICACION DEL CIERRE DE CUENTAS QUE AUN NO SE HAN CORREGIDO PARA EL CIERRE OPORTUNO DENTRO DEL MES CORRESPONDIENTE Y VERIFICACION DE ANULACION CORRECCION DE INCONSISTENCIAS POR PARTE DE LOS DIFERENTES PROCESOS QUE NOS SOLICITAN	-RESPUESTA POR CORREO A LOS PROCESOS QUE NOS SOLICITAN CORRECCION

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 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,	-PRESENTACION DE LOS SOPORTES REQUERIDOS PARA LA CUENTA DE COBRO OPORTUNAMENTE SIN CREAR CONTRATIEMPOS	-REALIZAR TODAS LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS QUE SE VAN PRESENTANDO DIA A DIA RESENTACION FISICA DE PAGO DE LOS PARAFISCALES
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-SIEMPRE DISPUESTO A DESARROLLAR CUALQUIER ACTIVIDAD SOLICITADA POR PARTE DEL REFERENTE DE FACTURACION	-ACTIVIDADES CUMPLIDAS ANTE EL REFERENTE DE FACTURACION

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 2249856
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9465885787	-		
2024	ABRIL	2024	05	10				
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208000
Salud					SURA		\$ 162500	\$ 162500
ARL				1	SURA		\$ 6786	\$ 31700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 402200
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria		BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66937063947	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					IVAN ANDRES CASTRO IBAGOS		2024-05-26 15:15:40	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					LUZ ANALIDA PAEZ PARRA		2024-05-28 15:51:39	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2024-05-30 17:23:36	
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		2024-06-17 15:00:40	

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79889810		CASTRO IBAGOS IVAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18 SUR # 24F-34 APA 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7130494	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Límite		Pago	Valor
2024-04	2024-04	631256260	9465885787	I		2024/05/06		2024/05/10	\$403,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,300,000	\$208,000			\$162,500	\$0		\$1,300,000	\$31,700			\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,300,000	\$208,000			\$162,500	\$0		\$1,300,000	\$31,700			\$0		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)										\$1,300,000	\$208,000			\$162,500	\$0		\$1,300,000	\$31,700			\$0		
1	CC 79889810	CASTRO IVAN	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS010	30	\$1,300,000	\$162,500		0		\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	0		\$0		
Total Afiliados(1)										\$1,300,000	\$208,000			\$162,500	\$0		\$1,300,000	\$31,700			\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 79899810		CASTRO IBAGOS IVAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18 SUR # 24F-34 APA 302	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	71 30494	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Limite	Fecha	Pago	Valor
2024-04	2024-04	631256260	9465885787		I	2024/05/06	2024/05/10	4	\$403,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$700	\$0	\$208,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$700	\$0	\$208,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$200	\$0	\$31,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$200	\$0	\$31,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$600	\$0	\$163,100	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$162,500	\$600	\$0	\$163,100	
TOTAL				1	\$402,200	\$1,500	\$0	\$403,700	



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 14:56:40
IVAN ANDRES CASTR...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 **Ejecución del Contrato**

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	FEBRERO-3565-2024.pdf	FEBRERO-3565-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	MARZO-3565-2024.pdf	MARZO-3565-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	ABRIL-3565-2024.pdf	ABRIL-3565-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>