

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-09-01	Hasta:	2024-09-30	
Nombre del Contratista:	LEIDY JOANA PUERTA CORREDOR		Número de Documento:	1024537838	
Correo Electrónico:	leidypuerta722@gmail.com		Número Telefónico:	3125939112	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3495-2024	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	60	10465	\$2574390	132.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2574390	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTAPESOS					

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	\$ 2323230		1107	
2	2024-05-01	2024-06-30	2	\$ 1946490		1402	
3	2024-06-01	2024-08-31	3	\$ 3892980		1716	
4	2024-08-01	2024-11-30	4	\$ 6844110		2253	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	FEBRERO	\$ 1946490	
2	MARZO	\$ 2323230	
3	ABRIL	\$ 1946490	
4	MAYO	\$ 1946490	
5	JUNIO	\$ 1946490	
6	JULIO	\$ 1946490	
7	AGOSTO	\$ 2197650	
8	SEPTIEMBRE	\$ 2574390	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 5839470		\$ 20846280	\$ 16827720
			\$ 4018560
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 atiende humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos de igual forma se crea de forma completa los usuarios correctamente en el sistema de información según bases de datos para definir línea de pago	-Atención humanizada, respetuosa a los usuarios internos y externos, Se entrega admisión y soportes de aseguramiento con sus respectivos pantallazo
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,	-Asignación de camas a diario y actualizar el censo	-Actualización de ingresos a cama y se entrega censo actualizado diariamente- Actualización de ingresos a cama y se entrega censo actualizado diariamente
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	-Solicitar las autorizaciones en tiempo real consignando en formato de autorizaciones el seguimiento diario

Carreña 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 la creación de usuarios e ingresos y se adjunta los soportes en dinámica Gerencial en la opción de requerimientos de todos los documentos correspondientes al trámite de autorización	-Creación de los usuarios e ingresos y soportes adjunto en dinamica Gerencial en la opcion de requerimientos de todos los tramites de autorizacion
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 cargue diario de los servicios según ordenes medicas y autorizaciones. Reporte de los usuarios particulares a trabajo social	-Cargue diario de los servicios,y reporte de los usuario particulares a trabajo social
6	6. Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas,	-Se realiza el cargue de los servicios prestados a los ingresos que lesdan de alta y se envia por correo electronico a auditoria para aval de facturacion. En el caso que lo amerite, se genera el cobro de copagos realizando el recibo de caja y/o pagare segun el caso previo concepto de trabajo social	-Se generan emisiones de facturas en el transcurso del mes de Diciembre teniendo en cuenta la normatividad vigente
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,	-Se depura y se soluciona ingresos de urgencias y hospitalización	-Depuración de los ingresos de urgencias y hospitalización en un plazo no mayor a 72 horas
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,	-pago de planilla ,cierre total de ingresos	-planilla de pago
9	9. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato

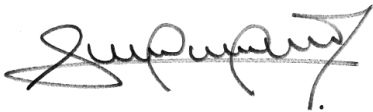
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9471807246	-		\$ 2197650	
2024	AGOSTO	2024	09	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTONOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208000	
Salud					SÁNTITAS		\$ 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	91251573439

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY JOANA PUERTA CORREDOR	2024-09-25 07:35:21
RECHAZADO SUPERVISOR	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	2024-09-25 14:58:26
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY JOANA PUERTA CORREDOR	2024-09-26 07:11:30
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	2024-09-26 15:59:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-09-27 11:08:17
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	2024-10-11 10:38:46

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
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024