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:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	ANGIE KATERIN VARGAS VEGA		**Número de Documento:**	1057919753	
Correo Electrónico:	vargasangiie97@gmail.com		**Número Telefónico:**	3193758868	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3552-2024	**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	24	10465	$2197650	112.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2197650**	**DOS MILLONES CIENTONOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTAPESOS**					

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	$ 2197650	1107
2	2024-05-01	2024-06-30	2	$ 1946490	1402
3	2024-06-01	2024-08-31	3	$ 4144140	1716
4	2024-08-01	2024-11-30	4	$ 9355710	2253
5	2024-11-01	2025-01-15	5	$ 3924375	2829
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 1946490
2	MARZO	$ 2072070
3	ABRIL	$ 2072070
4	MAYO	$ 1946490
5	JUNIO	$ 2197650
6	JULIO	$ 1946490
7	AGOSTO	$ 2825550
8	SEPTIEMBRE	$ 2699970
9	OCTUBRE	$ 2825550
10	NOVIEMBRE	$ 1946490

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5839470	**$ 27407835**	**$ 22478820**	**$ 4929015**

	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.	-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.
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.

© Siasur - 2025

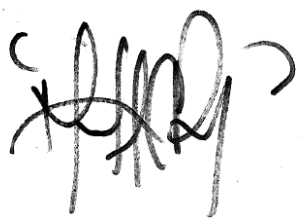
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorización utilizando los formatos correspondientes para las autorizaciones ante las EAPB 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.	-Se entrega las hojas de ruta de las autorizaciones realizadas con toda la información requerida.
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.	-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.
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 hoja de ruta de las autorizaciones tramitadas ante las EAPB.	-Se realiza hoja de ruta de las autorizaciones tramitadas ante las EAPB.
6	6. Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas,	-Se realiza hoja de ruta de las autorizaciones tramitadas ante las EAPB.	-Soportes completos para las devoluciones y glosas.
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 apoya el proceso de facturación de urgencias y hospitalización de ser requerido para garantizar la atención adecuada de los usuarios.	-Facturación de urgencias y hospitalización de ser requerido.
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,	-Entrega de parafiscales.	-Cuenta de cobro.
9	9. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-Desarrollo las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-Actividades desarrolladas.

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**	31613892	-		
2025	**NOVIEMBRE**	**2024**	**12**	**11**				
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	COLFONDOS	$ 778596	$ 124575	**$ 208000**
Salud					SÁNITAS		$ 97325	**$ 162500**
ARL				3	SURA		$ 18967	**$ 31700**
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 225964**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	91240909613

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE KATERIN VARGAS VEGA	2024-12-12 11:21:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2024-12-15 16:19:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-12-17 10:15:34

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.



JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS
DIRECTOR FINANCIERO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANGIE KATERIN VARGAS VEGA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1057919753
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-12
FECHA DE PAGO:	2024-12-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31613892
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31613892
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.000	$ 26.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200	$ 428.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/01/2025

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		
☐	ENERO-2929-2023.pdf	ENERO-2929-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO-3552-2024.pdf	FEBRERO-3552-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3552-2024.pdf	MARZO-3552-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3552-2024.pdf	ABRIL-3552-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3552--2024.pdf	MAYO-3552–2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3552-2024.pdf	JUNIO-3552-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-3552-2024.pdf	JULIO-3552-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-3552-2024.pdf	AGOSTO-3552-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-3552-2024.pdf	SEPTIEMBRE-3552-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-3552-2024.pdf	OCTUBRE-3552-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE-3552-2024.pdf	NOVIEMBRE-3552-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.