

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-01	Hasta:	2025-01-15		
Nombre Contratista:	del	LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO	Número de Documento:	1013687231		
Correo Electrónico:	lizarazoyessenia0407@gmail.com		Número Telefónico:	3213276834		
Nombre Supervisor:	del	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3476-2024	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	Procentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	93	0	10465	\$973245	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 973245	NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS					

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	\$ 1946490	1107
2	2024-06-01	2024-06-30	2	\$ 0	0
3	2024-06-01	2024-08-31	3	\$ 5839470	1716
4	2024-08-01	2024-11-30	4	\$ 6592950	2253
5	2024-11-01	2025-01-15	5	\$ 2919735	2829

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 1946490	
2	MARZO	\$ 1946490	
3	ABRIL	\$ 1946490	
4	MAYO	\$ 1946490	
5	JUNIO	\$ 1946490	
6	JULIO	\$ 1946490	
7	AGOSTO	\$ 1946490	
8	SEPTIEMBRE	\$ 2699970	
9	OCTUBRE	\$ 1946490	
10	NOVIEMBRE	\$ 1946490	
11	DICIEMBRE	\$ 1946490	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5839470	\$ 23138115	\$ 22164870	\$ 973245
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.	-Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, atención humanizada tanto al personal interno como externo, realizando verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp, comprobador de derechos y base de datos).).).). de datos). de capitación) identificando pagador correspondiente y realizando anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo 4 artículo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Artículo 2 de la ley 1562 de 2012, asignado con firma y sello de forma adecuado y oportuno	-Admisiones
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,	--Asignar cama en el sistema de información de forma adecuada y apropiada, realizar censo diario dejando el sistema actualizado en la entrega de turno.	-Censo

	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 autorizaciones diarias a las diferentes EAPB, sin importar la existencia de contrato o NO la notificación es diaria por cada paciente consignando diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes a los que correspondió hacer la gestión de trámite de autorización dejando claramente identificadas las dificultades o faltante para que se pueda en el turno siguiente continuar con el trámite pendiente	-Formato
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,	-Realizar verificación de derechos del paciente en las diferentes bases de datos suministradas por la Dirección, Secretaria Distrital de Salud Y por el Departamento de Planeación	-Requisitos
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,	-Verificar las autorizaciones generadas a cada paciente que es atendido en la Subred y subirlas a requerimientos	-Hoja de ruta
6	6. Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas,	--Generar respuesta oportuna	-Auditorios
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,	-Generar factura	-Factura
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 actividades contratadas	-Cuentas
9	9. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato	-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	\$ 1946490
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	75631258	-		
2024	DICIEMBRE	2025	01	28				
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	\$ 778596	\$ 124575	\$ 208000
Salud					SÁNTAS		\$ 97325	\$ 162500
ARL				3	SURA		\$ 18967	\$ 31700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 225964	\$ 402200
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0550488410667460	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO			2025-01-29 07:54:05	
RECHAZADO SUPERVISOR				JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS			2025-01-30 10:42:04	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO			2025-01-30 12:31:52	
RECHAZADO SUPERVISOR				JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS			2025-02-03 10:55:05	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO			2025-02-25 19:46:13	
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS			2025-02-26 15:41:08	
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-02-26 15:46:55	

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

PAGADO 30/01/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO		
Documento	CC1013687231	Dirección	CL 3 SUR #10 A - 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3213276834
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USL	SIN	IGL	UMC	AMP	ACT	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANE	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1013687231	LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO	57	00									A								0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	0,522	\$ 1.300.000	\$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300
CC 1013687231	LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO	57	00									C								0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	2,436	\$ 1.300.000	\$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 24.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 24.900	\$ 400	\$ 25.300

- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- Ejecución del contrato**
- Modificaciones del contrato
- Incumplimientos

Datos guardados

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Identificación 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					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
CUENTA DE COBRO FEBRERO (Archivado)	Cuenta de Cobro febrero - Subred Integrada de Servicios de Salud SUR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
CUENTA DE COBRO MARZO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
1706206564-SOPORTES (2).pdf (Archivado)	1706206564-SOPORTES (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> ENERO 2024.pdf	ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> FEBRERO 2024.pdf	FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> MARZO 2024.pdf	MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL.pdf	CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA MAYO.pdf	CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA JUNIO 3476-2024-.pdf	CUENTA JUNIO 3476-2024-.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
Informe de Actividades Número 216145.pdf (Archivado)	Informe de Actividades Número 216145.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> JULIO 2024.pdf	JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> AGOSTO 2024.pdf	AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> SEPTIEMBRE 2024.pdf	SEPTIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA OCTUBRE.pdf	CUENTA OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA NOVIEMBRE.pdf	CUENTA NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DICIEMBRE.pdf	CUENTA DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

PAGADO 28/01/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO		
Documento	CC1013687231	Dirección	CL 3 SUR #10 A - 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3213276834
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1013687231	LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO	57	00																						(230301) PORVENIR	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	0,522	\$ 1.300.000	\$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300	\$ 4.400	\$ 381.700

PAGADO 24/02/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO		
Documento	CC1013687231	Dirección	CL 3 SUR #10 A - 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3213276834
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SIN	IGE	UMC	AMP	ICP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1013687231	LIZBETH YESSENYA LIZARAZO LIZARAZO	57	00	X																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 4.000	\$ 417.300