

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-04-01	Hasta:	2025-04-30	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA MARCELA VARGAS SUAREZ			Número de Documento:	52908124
Correo Electrónico:	chava13@hotmail.com			Número Telefónico:	3118182591
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2534-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	59
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

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	13257	\$2465802	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2465802	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS DOSPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-16	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 1232901	
2	FEBRERO	\$ 2465802	
3	MARZO	\$ 2465802	
4	ABRIL	\$ 2465802	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 18493515	\$ 18493515	\$ 8630307	\$ 9863208

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.	_SEGUIMIENTO DE FACTURAS EN LINEA	_facturas radicadas en la eps
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,	_ INFORMANDO AL PERSONAL EL RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LA FACTURACIÓN EN LÍNEA	_--radicados entregados a cartera
3	3. Realizar la revisión de cuentas en línea 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 contratación de la institución, realizando las objeciones pertinentes reportándolas por correo electrónico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la corrección de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, consultas, radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de códigos CUM, Soporte de factura compraventa material osteosíntesis para presentación de la factura ante cada EAPB,	_INFORMANDO AL PERSONAL EL RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LA FACTURACIÓN EN LÍNEA	_FACTURAS ORGANIZADAS Y RADICADAS
4	4.apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al área de facturación para empresas en liquidación con presentación de acreencias, reconstrucción de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolución y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturación,	_ AJUSTES DE FACTURAS DE ACUERDO A LAS OBSERVACIONES REALIZADAS	_ ENTREGA DE INFORMES
5	5. Realizar los procesos de auditoría y cruces en base de datos para la auditoría de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliación de glosas para dichos pagadores,	_AJUSTES DE FACTURAS DE ACUERDO A LAS OBSERVACIONES REALIZADAS	_ENTREGA DE INFORME-

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalización, realización de anulación de facturas y seguimiento a la corrección de las mismas al igual que generación de informe mensual de la anulación de facturas, auditoría 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, validación y seguimiento a las novedades reportadas por tesorería, realizando retroalimentación de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturación	_REVISIÓN DE LOS SOPORTES DE LAS FACTURAS DE ACUERDO A LA REVISIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA	_ RADICADOS ENTREGADOS A CARTERA
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,	_ ENTREGA DE PARAFISCALES	_ PARAFISCALES
8	8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	_Apoyo CONSULTA EXTERNA FACTURACIÓN ANTICIPADA con Anulaciones parciales y totales, activación de médicos con área de servicio ,activación áreas de servicios y activación de usuario - Apoyo área de facturación urgencias	_ -- Dinámica Reporte-

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	1071363116	-			\$ 2465802
2025	MARZO	2025	04	21					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760		\$ 227800
Salud					COMPENSAR		\$ 177938		\$ 178000
ARL				1	SURA		\$ 7431		\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129		\$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	462800044523

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA MARCELA VARGAS SUAREZ	2025-04-23 08:59:21
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-04-27 10:18:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-04-28 14:09:27

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