

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	JUAN CARLOS PARDO GUEVARA		Número de Documento:	1072720623	
Correo Electrónico:	jguevara0612@gmail.com		Número Telefónico:	3214874009	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2574-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	59
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
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	10257	\$1907802	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1907802	UN MILLON NOVECIENTOS SIETE 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	\$ 953901	
2	FEBRERO	\$ 1743690	
3	MARZO	\$ 1907802	
4	ABRIL	\$ 1907802	
5	MAYO	\$ 1825746	
6	JUNIO	\$ 1907802	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
7	JULIO	\$ 1907802	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 14308515	\$ 14308515	\$ 12154545	\$ 2153970
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Atender humanizada, oportuna, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los usuarios 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.	-ATENCION ASERTIVA	--NO QUEJAS - FACTURAS
2	2 Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución, recaudando los copagos para los usuarios que así lo ameriten,	-Se realiza asignacion de citas y facturacion de acuerdo al turno programado en la sede asignada	-Se realiza asignacion de citas y facturacion de acuerdo al turno programado en la sede asignada
3	3. Realizar la facturación efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios y entrega diaria de las mismas	-Se realiza asignacion de citas y facturacion de acuerdo al turno programado en la sede asignada	--SEGUN REPORTE DE PRODUCTIVIDAD DINAMICA GERENCIAL.
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área,	--SE REALIZA ENTREGA DE DINERO Y CIERRES DE CAJA DIARIOS	--ENTREGA DE DINERO PRODUCTO DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS-RECIBOS DE CAJA.
5	5. Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la corrección de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolución y/o anulación, al igual que la corrección de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS	--ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TECNICOS, GESTION DE ANULACION Y REPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.	-ENVIO DE FACTURAS DE MANERA OPORTUNA
6	6. Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada	-REALIZAR EL CIERRE DE LOS CARGOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE	--CIERRE DE CARGOS AL 100%

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 desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar	--ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	--ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS
8	8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	----NO APLICA---	----NO APLICA---

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	\$ 1907802
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8637070075	-		
2025	JUNIO	2025	07	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS SIETE 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	\$ 228800
Salud					SÁNTITAS		\$ 177938	\$ 178800
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34900
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 442500
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 0550488433857163

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN CARLOS PARDO GUEVARA	2025-07-25 21:20:21
RECHAZADO SUPERVISOR	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-07-29 07:51:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN CARLOS PARDO GUEVARA	2025-07-29 21:18:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN CARLOS PARDO GUEVARA	2025-07-29 21:19:41
RECHAZADO SUPERVISOR	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-07-30 09:47:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN CARLOS PARDO GUEVARA	2025-07-30 11:33:56
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN CARLOS PARDO GUEVARA	2025-07-30 11:34:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN CARLOS PARDO GUEVARA	2025-07-30 11:39:39
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-07-30 11:51:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-07-30 17:32:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-07-30 17:32:06

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