

	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:	DILIA BEDOYA OCAMPO		Número de Documento:	52858791	
Correo Electrónico:	DILIABEDOYA@HOTMAIL.COM		Número Telefónico:	3173754866	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2618-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	58
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	\$4056200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4056200	CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS		

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	\$ 2028100	
2	FEBRERO	\$ 4056200	
3	MARZO	\$ 4056200	
4	ABRIL	\$ 4056200	
5	MAYO	\$ 4056200	
6	JUNIO	\$ 4056200	
7	JULIO	\$ 4056200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 30421500		\$ 30421500	\$ 26365300	\$ 4056200
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Realizar seguimiento a la generacion efectiva en el sistema de informacion de los informes requeridos para el proceso de solicitud de autorizaciones con los diferentes pagadores, velando porque los autorizadores encargados de dicho proceso realicen los reportes en los tiempos establecidos en la normatividad vigente	--Velar porque los colaboradores realicen la totalidad de envíos a la EAPB, dando cumplimiento a lo establecido en la norma, así mismo velar porque se realicen las notas de la trazabilidad en las hojas de sin soportes... ruta, solicitar a los servicios evolución en caso que ya realizada pasado el mediodía no este evolucionado el usuario, realizar seguimiento a usuarios particulares, validar usuarios que ingresan remitidos	--Recolección de información de las distintas EAPB Y diferentes áreas	
2	2. Realizar auditoria aleatoria para verificacion de la generacion de anexos tecnicos	Solicitar a los diferentes servicios asistenciales y retroalimentar cuando no realizan orden medica de solicitud de procedimientos y/o anexo técnico tres; cuando los colaboradores no realizan notas en hoja de ruta de la trazabilidad realizada antes las di EPS, se retroalimentan, así mismo cuando no realizan las notas de la trazabilidad realizada en la hoja de ruta	--Actas y correos a los diferentes actores involucrados en la misma	
3	3 que no fueron generados por el profesional de la salud y que debieron ser generados por parte del autorizador, al igual que generar auditoria al correcto diligenciamiento de la hoja de ruta, validando que se adjunten todos los soportes a requerimientos para de esta manera disminuir las glosas y devoluciones	-Se retroalimenta al personal de la central de autorizaciones sobre la actualizaciones de la normatividad legal vigente y/o nuevamente normas que establecen los entes controladores	--Actas y material físico para conocimiento	
4	4. Realizar procesos de retroalimentacion y capacitaciones con relacion a la actualizacion de normatividad vigente y a las causales de glosas y devoluciones inherentes al tramite de autorizaciones,	-Realizar comunicación frecuentemente con los dientes EAPB cuando se encuentran autorizaciones pendientes, también se realizar seguimiento para evidenciar actualización de los directorios de las EPS,	--Correos y Autorizaciones, números de teléfonos	
5	5. Realizar comunicacion permanente con las EAPB para garantizar los canales de comunicacion que permitan generar las autorizaciones de servicios de los usuarios atendidos por la Subred, al igual que velar por el uso adecuado de las plataformas establecidas para el tramite de autorizaciones con los diferentes pagadores	-Trabajar de la mano con las áreas de trabajo social para tratar caso especiales de usuarios particulares, accidentes laborales, con observación y sin ARL , mora en EPS y usuarios remitidos sin definición de línea de pago	--Retroalimentación de la información	
6	6. Apoyar tanto a equipo de auxiliares de facturacion como autorizadores y al equipo de trabajo social para el manejo y definicion de pagador en los casos que los pacientes tengan dificultades con su aseguramiento.	-Dando cumplimiento a las actividades contractuales se realiza la entrega de para fiscales	--Entrega de para fiscales	
7	7.Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas,	De acuerdo a las solicitudes realizadas por el supervisor se procede a dar cumplimiento y solución de forma inmediata a la misma, con fin de garantizar el apoyo	--Recolección de la información	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. 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,	-	-
9	9. 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		\$ 4056200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	88054926	-			
2025	JUNIO	2025	07	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1622480	\$ 259597	\$ 259600	
Salud					SÁNTAS		\$ 202810	\$ 202900	
ARL				1	SURA		\$ 8469	\$ 8500	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 470876	\$ 471000	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870306307	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DILIA BEDOYA OCAMPO		2025-07-25 16:57:49		
RECHAZADO SUPERVISOR					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2025-07-29 16:53:20		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DILIA BEDOYA OCAMPO		2025-07-30 09:33:32		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DILIA BEDOYA OCAMPO		2025-07-30 09:36:08		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2025-07-30 10:39:58		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-07-30 17:31:26		

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

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025