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:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	ANDRES RAUL MANRIQUE ALBA		**Número de Documento:**	80186784	
Correo Electrónico:	andresrmanrique82@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138343022	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2526-2025	**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	Procetaje(%) 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**					

© Siasur - 2025

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	$ 2956311
4	ABRIL	$ 2465802
5	MAYO	$ 2465802
6	JUNIO	$ 2465802
7	JULIO	$ 2465802

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 18493515	**$ 18493515**	**$ 16518222**	**$ 1975293**

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 institucion dejando registro en el sistema de informacion DGH o en su defecto realizar actualizacion constante de toda la informacion relevante a la identificacion y georreferenciacion de estos , realizar verificacion de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratacion) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	-Se atiende humanizada a los usuarios internos y externos, realizando verificación de pacientes de diferentes bases de datos, como Adres, comprobador de derechos de la secretaría de salud, bases de datos de las EPS capital Salud, Coosalud entre otros -- ---	--- ---- -Gerencial, comprobadores de aseguramiento reglamentario - --- -- - Sistema de información Dinámica
2	2. Realizar verificacion permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoria de cuentas en linea, garantizando se le de prioridad a las cuentas con copago y accidentes de transito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario,	-----Se revisa el correo en el turno correspondiente y dar respuesta a los requerimientos. -	-- -- - ---- --Se da respuesta atendiendo las diferentes solicitudes oportunamente

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Realizar la revision de cuentas en linea 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 contratacion de la institucion, realizando las objeciones pertinentes reportandolas por correo electronico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la correccion de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenologia, patologia, banco de sangre, consultas , radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de codigos CUM , Soporte de factura compraventa material osteosintesis para presentacion de la factura ante cada EAPB,	----Se realiza la pre auditorías a la revisión de las cuentas de los diferentes servicios de consulta externa, que tienen los requisitos mínimos para la presentación y radicación de cuentas a las diferentes EPS. del periodo del mes correspondiente. -	---- - -----Sistema de información Dinámica Gerencial, comprobadores de aseguramiento reglamentaria. y reportando por los medios de comunicacion correos y telefono
4	4.apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al area de facturacion para empresas en liquidacion con presentacion de acreencias, reconstruccion de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolucion y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturacion,	------Apoyo técnico a la auditoría de glosas cuando están en conciliación, reconstrucción de facturas y soportes en casos que se requieren, solicitud notas créditos y refacturación -	---------Respuesta por medio de oficios, facturas reemplazos con los soportes correos, autorizaciones soportes asistenciales
5	5. Realizar los procesos de auditoria y cruces en base de datos para la auditoria de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliacion de glosas para dichos pagadores,	----Se realiza apoyo al proceso para soportar las glosas - - - - -- -- -- --- -	--- --soportes solicitados
6	6. Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalizacion, realizacion de anulacion de facturas y seguimiento a la correccion de las mismas al igual que generacion de informe mensual de la anulacion de facturas, auditoria 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, validacion y seguimiento a las novedades reportadas por tesoreria, realizando retroalimentacion de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturacion	--Se realiza el proceso correspondiente, verificación de ingresos reporta a los auxiliares de facturación de las unidades del servicio consulta externa, anulación de facturas para los ajustes correspondientes -- -- --	--- -----Se notifica a los auxiliares de facturación por teléfono y correos

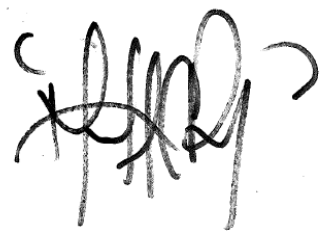
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas debera dejar al dia el 100% de las actividades contratadas asi 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,	--Se realiza el pago de seguridad social, EPS, PENSION y ARL, del periodo del mes en curso - - -- -	-------Se presenta soportes informe de seguridad pagos sociales por medio de mi planilla pago simple, comprobante de pago recibo
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	----Se realizan con el cumplimiento de las actividades extendidas, -- -- -	-- ------ -Se apoya el proceso de facturación que se requiera

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**	$ 2465802
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1073387165	-		
2025	**JUNIO**	**2025**	**07**	**11**				
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					FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL			3		SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación			SI		COMPENSAR	**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	6301126071

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDRES RAUL MANRIQUE ALBA	2025-07-24 16:54:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-07-28 15:54:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-07-29 10:44:46

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