

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

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-08-01	Hasta:	2025-08-31			
Nombre del Contratista:	ALVARO ENRIQUE MORENO GONZALEZ			Número de Documento:	79547585		
Correo Electrónico:	varomore@yahoo.es			Número Telefónico:	30038486		
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO		Código - Grado:		

DATOS DEL CONTRATO						
No. Contrato:	2530-2025	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	74	13257	\$3446820	139.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3446820	TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-16		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2025-08-31	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2025-08-06	2025-12-31	1	\$ 12116898		1232	
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			
5		MAYO		\$ 2863512			

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
6	JUNIO	\$ 3340764	
7	JULIO	\$ 3446820	
8	AGOSTO	\$ 3446820	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 18493515		\$ 30610413	\$ 21728223
			\$ 8882190
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 y respetuosamente a los usuarios tanto interno como externos	-medio magnetico
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 monitorea constantemente el correo para informar las inconsistencias que se presenten	-Medio magnetico
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 verificación de bases de datos y soportes en requerimientos.	-medio magnetico

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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,	-Se presta apoyo a las áreas que así lo soliciten, para armado y soporte.	-Medio magnetico
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 creación de soportes en pdf para FFDS y Capital Salud	-Medio magnetico
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 notifica por medio de correo electrónico inconsistencias para las correcciones pertinentes	-Medio magnetico
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 presenta aportes de parafiscales con el pago oportuno de los mismos	-Medio magnetico
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-Se estuvo presto a los requerimientos que tenga el supervisor del contrato	-Medio magnetico

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	\$ 3446820	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9489853340	-			
2025	JULIO	2025	08	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES		\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					SÁNTITAS			\$ 177938	\$ 178000
ARL				1	SURA			\$ 7431	\$ 7500
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 413129	\$ 413300

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870466291

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ALVARO ENRIQUE MORENO GONZALES	2025-08-26 16:23:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-08-27 17:57:15
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-08-28 09:57:41

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