

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	JERSON JULIAN HIGUERA BONILLA		Número de Documento:	1013625892	
Correo Electrónico:	jjozef0811@hotmail.com		Número Telefónico:	3192903697	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2424-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	59
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR - AUTORIZADOR SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS 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	11836	\$2201496	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2201496	DOS MILLONES DOSCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS					

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	\$ 8805984	1232
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 1100748	
2		FEBRERO		\$ 2201496	
3		MARZO		\$ 2201496	
4		ABRIL		\$ 2201496	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

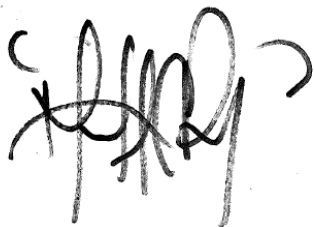
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	MAYO	\$ 2201496	
6	JUNIO	\$ 2201496	
7	JULIO	\$ 2201496	
8	AGOSTO	\$ 2201496	
9	SEPTIEMBRE	\$ 2201496	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 16511220		\$ 25317204	\$ 18712716
			\$ 6604488
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS 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.	-SE VALIDA Y REGISTRA LA INFORMACIÓN SE IDENTIFICA Y DE MANERA SISTEMÁTICA SE DA A CONOCER LOS PROCESOS LABORADOS DURANTE EL TURNO O SERVICIOS PRESTADO	-SE TRAMITA DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA INSTITUCIONAL DANDO A CONOCER RESULTADOS
2	2. Generar en el sistema de información los informes cada media hora o con la periodicidad establecida en los procedimientos institucionales inherentes a la generación de autorizaciones que le permitan hacer la Revisión de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generación del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB según la normatividad y la contratación, en los casos de facturación generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso,	-UNA VEZ INGRESADO EL PACIENTE SE VERIFICA LA SEGURIDAD SOCIAL DE TAL FORMA QUE SE PUEDA ANALIZAR Y TRAMITAR SU AUTORIZACION CON SU RESPECTIVA EPS	-POR DIFERENTES FORMAS SE PUEDE GENERAL ESTAS AUTORIZACIONES PUEDE SER FORMA TELEFÓNICA CORREO O PAGINA WEB ESTABLECIDA
3	3. Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorización utilizando los formatos correspondientes para las autorizaciones ante las EAPB en cumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para lo cual debe realizar los anexos No. 3 que no fueron generados por la parte asistencial y tramitar la autorización con la EAPB, al igual que realizar los trámites de estancias de los censos de pacientes de la institución registrando los trámites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma,	-UNA VEZ INGRESADO EL PACIENTE SE VERIFICA LA SEGURIDAD SOCIAL Y SE REALIZAN LOS ANXOS Y SE ENVIAN A LOS CORREOS INSTITUCIONALES DE LAS EPS	-ENVIAR LOS ANEXOS A LOS CORREOS INSTITUCIONALES

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Adjuntar todos los soportes del trámite de autorización en dinámica Gerencial en la opción de requerimientos de todos los documentos correspondiente al trámite de autorización y papeles administrativos que permitan validar la trazabilidad realizada ante las EAPB,	-UNA VEZ INGRESADO EL PACIENTE SE VERIFICA LA SEGURIDAD SOCIAL DE TAL FORMA QUE SE PUEDA ANALIZAR Y TRAMITAR SU AUTORIZACION CON SU RESPECTIVA EPS	--POR DIFERENTES FORMAS SE PUEDE GENERAL ESTAS AUTORIZACIONES PUEDE SER FORMA TELEFÓNICA CORREO O PAGINA WEB ESTABLECIDA
5	5. Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas las acciones realizadas y los códigos de autorización emitidos por las EAPB y/o en su defecto la información generada por la entidad, adjuntar los soportes en Dinámica Gerencial de la trazabilidad realizada ante las EAPB,	-UNA VEZ INGRESADO EL PACIENTE SE VERIFICA LA SEGURIDAD SOCIAL Y SE REALIZAN LOS ANXOS Y SE ENVIAN A LOS CORREOS INSTITUCIONALES DE LAS EPS	-ENVIAR LOS ANEXOS A LOS CORREOS INSTITUCIONALES
6	6. Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas,	-UNA VEZ INGRESADO EL PACIENTE SE VERIFICA LA SEGURIDAD SOCIAL DE TAL FORMA QUE SE PUEDA ANALIZAR Y TRAMITAR SU AUTORIZACION CON SU RESPECTIVA EPS	-POR DIFERENTES FORMAS SE PUEDE GENERAL ESTAS AUTORIZACIONES PUEDE SER FORMA TELEFÓNICA CORREO O PAGINA WEB ESTABLECIDA
7	7. Apoyar el proceso de facturación de urgencias y hospitalización de ser requerido desarrollando las actividades necesarias para propender por garantizar la atención adecuada de los usuarios y la generación de los recursos de la institución,	-UNA VEZ INGRESADO EL PACIENTE SE VERIFICA LA SEGURIDAD SOCIAL DE TAL FORMA QUE SE PUEDA ANALIZAR Y TRAMITAR SU AUTORIZACION CON SU RESPECTIVA EPS	-POR DIFERENTES FORMAS SE PUEDE GENERAL ESTAS AUTORIZACIONES PUEDE SER FORMA TELEFÓNICA CORREO O PAGINA WEB ESTABLECIDA
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,	-UNA VEZ INGRESADO EL PACIENTE SE VERIFICA LA SEGURIDAD SOCIAL DE TAL FORMA QUE SE PUEDA ANALIZAR Y TRAMITAR SU AUTORIZACION CON SU RESPECTIVA EPS	-POR DIFERENTES FORMAS SE PUEDE GENERAL ESTAS AUTORIZACIONES PUEDE SER FORMA TELEFÓNICA CORREO O PAGINA WEB ESTABLECIDA
9	9. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-LOS CARGOS DE LOS SERVICIOS ES PRIMORDIAL ESTAR PENDIENTE AL CUALQUIER INTERVENCIÓN MÉDICA PARA ASÍ PROCEDER CON EL CARGUE DE ESTOS SERVICIOS VERIFICANDO ASÍ DICHAS AUTORIZACIONES DANDO SIEMPRE SU EPS O PAGADOR ESTABLECIDO	-EN CASO DE LA PACIENTE TENER ALGUNA DIFICULTAD SE DEJARÁ ANOTACIÓN EN SU HOJA RUTA

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		\$ 2201496
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1075608525	-			
2025	AGOSTO	2025	09	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud						FAMISANAR		\$ 177938	\$ 178000
ARL					3	POSITIVA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 413129	\$ 440500
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4392010835	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN						USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						JERSON JULIAN HIGUERA BONILLA		2025-09-29 20:50:26	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2025-09-30 07:47:29	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-09-30 10:47:09	

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