

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31	
Nombre Contratista:	del	YINETH GERALDINE HERRERA VELA		Número de Documento:	1033780871
Correo Electrónico:	geralherrera3009@gmail.com			Número Telefónico:	3118691287
Nombre Supervisor:	del	EDWIN GARCIA BAUTISTA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Código Grado: - 222-30

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5145-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	544
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU				

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	2025-03-17			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	\$ 7579923	1232
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	MARZO			\$ 902616	
2	ABRIL			\$ 1907802	
3	MAYO			\$ 1907802	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	JUNIO	\$ 1907802
5	JULIO	\$ 1907802
6	AGOSTO	\$ 1907802
7	SEPTIEMBRE	\$ 1959087
8	OCTUBRE	\$ 1907802

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 10492911	\$ 18072834	\$ 14308515	\$ 3764319

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	----Atender humanizada, oportuna y respetuosa a los usuarios internos y externos, actualizar y verificar en el sistema dinamica gerencial, de acuerdo a informacion suministrada por el usuario y consulta en paginas (Adres, Comprobador de derchos, Capital Salud, Consulta sisben).	----No quejas - Facturas
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	----Asignación de citas mediante de acuerdo a la oportunidad, facturar las consultas, procedimientos, ayudas dx, terapias , etc	----Creación correcta del usuario y actualización según corresponda
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	----Facturar a tiempo las citas establecidas para cada profesional según la hora de llegada y el digiturno, para el bienestar de los usuarios y los profesionales.	- ----Facturación Oportuna
4 Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área	----Recaudar los copagos y cuotas moderadoras realizando entrega a diario a tesorería y /o de acuerdo a los recorridos, crear los usuarios correctamente en el sistema de información	----Recibos de caja - Cierre de caja asertivo
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 técnicos gestión de anulación y reemplazo de las facturas dentro de los tiempos establecidos	----Envio de factura de manera oportuna

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 la depuración de los ingresos aperturados facturando y /o presenta soporte para depuración	----Reporte de facturas
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	---- -Entrega de parafiscales en los tiempos estipulados	----Soportes solicitados
8	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	----Se realizan las actividades asignadas por el supervisor del contrato	- ----Se da cumplimiento

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes Anterior	\$ 1959087
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	11	1076389645	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y SIETE 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					SÁNTAS		\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número Cuenta	de	0550488422512175
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					YINETH GERALDINE HERRERA VELA		2025-10-24 12:35:45	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					EDWIN BAUTISTA GARCIA		2025-10-27 15:03:13	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-10-28 12:03:11	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-11-18 12:43:30	

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.

**EDWIN BAUTISTA GARCIA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO**