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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	LUZ PRIETO BLANCA		**Número de Documento:**	20651589	
Correo Electrónico:	luzaura1964@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3125849300	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2434-2025	**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	Procetaje(%) 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 SEISPESOS**					

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

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	MAYO	$ 2201496
6	JUNIO	$ 2201496
7	JULIO	$ 2201496
8	AGOSTO	$ 2201496
9	SEPTIEMBRE	$ 2201496
10	OCTUBRE	$ 2201496
11	NOVIEMBRE	$ 2201496

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16511220	**$ 25317204**	**$ 23115708**	**$ 2201496**

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.	Atender humanizada respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos realizar verificación en bases de datos	Soporte en requerimientos sistema de integración de DGH
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 generacion 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,	Realizar reporte autorización por medio de los anexos técnicos III y/o llamadas telefónicas de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047	Admisión en sistema de información

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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,	Realizar reporte autorización por medio de los anexos técnicos II y/o llamadas telefónicas de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047 para el debido reporte del servicio de hospitalización.	Se genera carga soportes a requerimientos en el sistema de información de la DGH
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,	Realizar validación de los usuarios del sistema de DGH y bases de datos comprobadores de derechos de los pacientes de hospitalización	Se genera carga de soporte a requerimientos en el sistema de información de la DGH
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,	Realizar notas diariamente en la hoja de ruta de tras habilidad realizada diariamente con cada usuario del servicio de hospitalización	Se genera carga de soporte a requerimientos en el sistema de información de la DGH
6	6. Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas,	Realizar reporte autorización por medio de los anexos técnicos III y/o llamadas telefónicas de acuerdo a mecanismos establecidos en la resolución 3047 del servicio de hospitalización	Se genera carga soportes a requerimientos en el sistema de información de DG
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,	Dar respuesta oportuna a los requerimientos	Entrega de soportes (envíos y/o autorizaciones)
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,	Dando cumplimiento a las actividades contractuales se realiza entrega de parafiscales	Entrega de parafiscales
9	9. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	Tener disponibilidad para realizar otras actividades.	Disponibilidad de tiempo

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	4624688518	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	18				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES DOSCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	PENSIONADO	$ 1423500	$ 227760	**$ 0**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	1	SURA		$ 7431	**$ 7500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 185500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870306380

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BLANCA LUZ PRIETO	2025-11-25 20:23:07
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2025-11-28 17:46:58
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-29 12:08:35
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	2025-12-10 12:40:59

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