

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31
Nombre del Contratista:	LAURA DANIELA CONTRERAS SALAZAR		Número de Documento:	1031181658
Correo Electrónico:	ldanielaas17@gmail.com		Número Telefónico:	3229491050
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5268-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	544
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION				
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	30	13257	\$2863512	116.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2863512	DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS DOCEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-04-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-07-24	2025-12-31	1	\$ 12368781	1232
2	2025-12-03	2026-01-12	2	\$ 2497619	1557
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ABRIL			\$ 3552876	
2	MAYO			\$ 2929797	
3	JUNIO			\$ 2996082	
4	JULIO Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611			\$ 2890026	

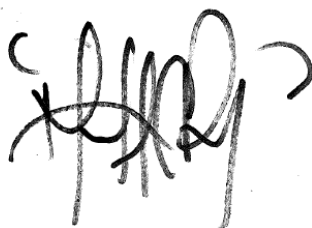
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	AGOSTO	\$ 3102138	
6	SEPTIEMBRE	\$ 3075624	
7	OCTUBRE	\$ 2783970	
8	NOVIEMBRE	\$ 2836998	
9	DICIEMBRE	\$ 2863512	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 12329010		\$ 27195410	\$ 27031023
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 atiende a los Usuarios internos de manera respetuosa y educada con el propósito de brindar un buen servicio dando solución a sus requerimientos.	-Se da trámite a los requerimientos.
2	Realizar verificación permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoría de cuentas en línea, garantizando se le de prioridad a las cuentas con copago y accidentes de tránsito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario	-Se revisa el correo todos los días para dar trámite pertinente.	-Se dan respuestas vía correo electrónico.
3	Realizar la revisión de cuentas en línea 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 contratación de la institución, realizando las objeciones pertinentes reportándolas por correo electrónico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la corrección de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, consultas, radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de códigos CUM, Soporte de factura compraventa material osteosíntesis para presentación de la factura ante cada EAPB	-Se da apoyo en la revisión y se informa al personal el resultado de la revisión de la facturación en línea.	-Se realiza vía telefónica o correo electrónico.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al área de facturación para empresas en liquidación con presentación de acreencias, reconstrucción de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolución y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturación	-Según requerimiento.	-Entrega de soportes solicitados.
5	Realizar los procesos de auditoría y cruces en base de datos para la auditoría de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliación de glosas para dichos pagadores	-Se da apoyo al proceso para soportes de dichas glosas.	-Soportes solicitados.
6	Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalización, realización de anulación de facturas y seguimiento a la corrección de las mismas al igual que generación de informe mensual de la anulación de facturas, auditoría 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, validación y seguimiento a las novedades reportadas por tesorería, realizando retroalimentación de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturación	-Se realiza seguimiento y se realiza anulación según necesidad.	-Se notifica vía telefónica o correo electrónico a los usuarios internos.
7	Garantizar las respectivas relaciones de envío en las cuales se asocian las facturas para el cobro a los diferentes pagadores, al igual que la solicitud de RIPS y radicación de las cuentas a los diferentes pagadores y de ser necesario apoyar el proceso de facturación en los diferentes servicios	-Se realiza seguimiento y se realiza anulación según necesidad.	-Se notifica vía telefónica o correo electrónico a los usuarios internos.
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	-Pago de seguridad social en los tiempos establecidos y presentación de la cuenta de cobro en fechas establecidas por la Subred.	-Soporte planilla de pago y pantallazo de secop según requerimiento.
9	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-Desarrollar las demás actividades requeridas por el supervisor del contrato.	-Aprobación de la cuenta de cobro por parte del supervisor del contrato.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	NOVIEMBRE	2025	12	10	91882003	-	\$ 2836998	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHOPESOS			
Ítem				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1134799	\$ 181568	\$ 227800
Salud					SÁNTITAS		\$ 141850	\$ 178000
ARL				1	SURA		\$ 5924	\$ 7500
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 329342	\$ 413300
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004800416754		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LAURA DANIELA CONTRERAS SALAZAR		2025-12-11 16:18:18		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2025-12-14 19:30:13		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				LUISA FERNANDA CORTERS SALGADO		2025-12-16 12:48:24		
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		2026-01-08 16:10:53		

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
 Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
 Teléfono 7300000 Ext 26017
 © Siasur - 2026

DIRECTOR FINANCIERO