



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CALLE 100 No. 100-100
BOGOTÁ, D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS



DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2022-02-01	Hasta:	2022-02-28
Nombre del Contratista:	LILIANA ANDREA SILVA DIAZ	Número de Documento:	1032469351	
Correo Electrónico:	lilianasilva777@hotmail.com	Número Telefónico:	3162379294	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3388-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	471
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:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Porcentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	\$ 1802340	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1802340	UN MILLON OCHOCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTAPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-04-30
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5407020	\$ 5407020	\$ 0	\$ 5407020

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
---	--	----------------------

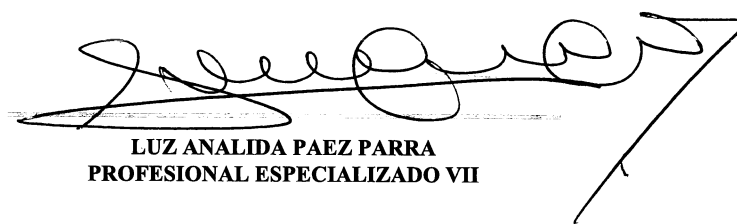
1	<p>Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación 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.</p>	<p>atender de manera humanizada y respetuosa a los usuarios tanto interno como externos ,crear los usuarios correctamente en el sistema de información según bases de datos para definir línea de pago</p>	<p>la creación de los usuarios en el sistema de información (admisión)</p>
2	<p>. Generar en el sistema de información los informes cada hora que me 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,</p>	<p>solicitar las autorizaciones e tiempo real consignado en el formato de autorizaciones</p>	<p>-se realizan hojas de ruta las cuales permiten crear un registro con los números de autorizaciones emitidos por las EPS y el seguimiento realizado por el autorizador</p>
3	<p>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, registrando los trámites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma,</p>	<p>realizar la solicitud de autorización a las entidades correspondientes</p>	<p>pantallazos de verificación de bases de datos ,autorizaciones generadas por las EAPBS</p>
4	<p>Realizar creación de usuarios e ingresos en el sistema de información y adjuntar los soportes 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,</p>	<p>realizar ingresos en sistema de información y adjuntar soportes administrativos en dinamica en la opción requerimientos</p>	<p>-se adjuntan pantallazos de bases de datos(ADRES,comprobador de derechos,DNP, hojas de ruta (ingresos 665)</p>

5	<p>. Registrar diariamente cargos diarios de servicios de acuerdo a la autorización y/o orden médica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc.) y demás servicios que así se requieran y se encuentren debidamente realizados y soportados, notificando las inconsistencias tanto en el cargue como en seguridad social para lo cual se deberán notificar los usuarios particulares a trabajo social,</p>	<p>-Registro de ordenes de servicios realizados y soportados desde el inicio de la urgencia hasta el fin de la hospitalización manteniendo actualizados los cortes de las historias clínicas ,notificar inconsistencias de cargue o de seguridad social reportar ante trabajo social</p>	<p>-Prefacturas actualizadas, solicitudes de estudios de caso o conceptos a trabajo social</p>
6	<p>Cerrar el ingreso al momento del Egreso de los pacientes de servicio de Urgencias y/o Hospitalización cuando se dé el alta y generar la factura con todos los cargos de los servicios prestados previa auditoría de la factura, garantizando el diligenciamiento correcto de todos datos requeridos para los registros Individuales de atención (Rips), generando tan la orden de salida para el egreso del usuario y la generando de la factura teniendo en cuenta la normatividad y contratación vigente, al igual que generar el cobro de los copagos cuando así lo amerite realizando recibo de caja y/o pagare según el caso previo concepto de trabajo social, de ameritarlo se debe realizar al momento del egreso del usuario la asignación de citas prioritarias y/o apoyo en asignación de citas generales cuando sea requerido.</p>	<p>-Generar factura con aval de los técnicos; para esto cada ingreso estará actualizado en soportes, autorizaciones y hoja de ruta que permitan generar ordenes de salida y egresos oportunos</p>	<p>--Se realizaron 529 facturas ,665 ingresos avalados por el técnico y 11 citas</p>
7	<p>Depurar y solucionar los ingresos de urgencias y hospitalización en un plazo no mayor a 72 horas desde el reporte de los mismos,</p>	<p>-Las inconsistencias en el cierre de facturas se solucionarían antes de las 72 horas</p>	<p>-Envíos de prefacturas corregidas o respuesta a objeciones emitidas en la auditoría del ingreso</p>
8	<p>Dar Respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas que se generen por incumplimiento de las actividades asignadas en el contrato,</p>	<p>-Responder oportunamente a las glosa y devoluciones que sean solicitadas</p>	<p>-Búsqueda de información en hojas de ruta y soportes que se requieran para responder la glosa</p>
9	<p>. 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,</p>	<p>-presentar soporte de pago</p>	<p>-planilla de pago</p>

10	. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	--Atender a las necesidades que requieran el servicio	--Apertura de ingresos covid y agendas de consulta externa
----	--	---	--

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 0		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1043169974				
2022	ENERO	2022	02	17					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CERO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 908526	\$ 145364	\$ 160000
Salud						FAMISANAR		\$ 113566	\$ 125000
ARL					1	SURA		\$ 4743	\$ 24400
Caja de Compensación					NO			\$ 263673	\$ 309400
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870420942		


 LILIANA ANDREA SILVA DIAZ
 1032469351


 LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-02-17, 09:47:28 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1043169974
Periodo Cotización: enero de 2022 Periodo Servicio: enero de 2022 Referencia pago (PIN): 8868587760

PAGADO 17/02/2022

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LILIANA ANDREA SILVA DIAZ	Dirección	CALLE 76C 5 61 SUR BETANIA
Documento	CC1032469351	Teléfono	3162379294
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

I. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TAE	TAP	VSP	CON	IST	NEL	VAC	VAF	VCT	IRP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Apo. Minis																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
1032469351	LLIANA ANDREA SILVA DIAZ	59	00													0	30	30	30	0	(230301)	PORVENIR				\$ 1.000.000	\$ 160.000																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 125.000	\$ 24.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 309.400	\$ 0	\$ 309.400



- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO
Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago Número de factura Fecha de emisión Fecha de recepción Valor total de la factura Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por		
☐	NOVIEMBRE-8052-2021.pdf	NOVIEMBRE-8052-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE-8052-2021.PDF	NOVIEMBRE-8052-2021.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
	LILIANA.pdf (Archivado)	LILIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 8052.pdf	DICIEMBRE 8052.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 8052.pdf	ENERO 8052.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar	Cargar nuevo	

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

