185

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-may.-21		Hasta:	31-may.-21	
Nombre del Contratista:	JUAN DAVID GOMEZ MOLANO		Cédula:	1033802840	
Correo Electrónico:	willi1895dg@gmail.com		Teléfono(s):	3102523633	
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO: 3543-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003721	Año Contrato: 2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	147	
PERFIL:	AUXILIAR ADMISNITRATIVO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION FINANCIERA				
UNIDAD DE SERVICIOS :	NUEVO MUZU				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC								
RURALIDAD	Mostrar						$ -	0,00%
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Ocultar							
FACTURACION		ADMINISTRATIVA	R23SA					
							$ 2.022.500	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.022.500	DOS MILLONES VEINTIDOS MIL QUINIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		2021/02/01				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	2021/05/31	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-06-01	2021-06-30	1	$ 2.022.500	1074	1		
						2	Febrero	$ 2.022.500
						3	Marzo	$ 2.022.500
						4	Abril	$ 2.022.500
						5	Mayo	$ 2.022.500
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.090.000	$ 10.112.500	$ 8.090.000	$ 2.022.500

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar registro en los aplicativos, archivos y demás medios dispuestos por la subred para el control de la facturación y registro de las novedades de las facturas.	REALIZAR EL CONTROL Y REGISTRO DE LA FACTURACION	INFORME DETALLADO DIGITAL E IMPRESO

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

2	Apoyar el proceso de soportes, armado de facturas y radicacion de cuentas, garantizando el soporte y la completitud de la informacion para el proceso de radicacion.	SOPORTAR SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE LA FACTURACION	FACTURAS /HISTORIAS CLINICAS
3	Verificar la corrección oportuna por parte de los facturadores, en cuanto a las inconsistencias que se evidencien en el proceso de facturación.	CORECCION OPORTUNA DE LAS INCONSITENCIAS DE LA FACTURACION	FACTURAS /HISTORIAS CLINICAS
4	Realizar anulación de facturas en los casos en los cuales asi se requiera para el proceso de corrección de facturas.	ANULACION DE FACTURARAS	INGRESOS/FACTURAS
5	Verificar el cobro adecuado de servicios y generarlos archivos planos necesarios para el cobro de la cuenta de Capital Salud y Fondo Finananciero Distrital de Salud.	VERIFICACION MEDIANTE ARCHIVOS PLANOS CUANTA COBRO CAPITAL SALUD Y FONDO FINACIERO	FACTURAS/HISTORIAS CLINICAS
6	Apoyar el proceso de soporte , respuesta de glosas y refacturacion de servicios en los casos en los cuales asi lo requiera el area de cartera.	DAR RESPUESTA Y REFACTURAR DEVOLUCIONES A GLOSAS	FACTURAS/HISOTIRAS CLINICAS/BASES DE DATOS COMPROBADORES
7	Mantener actualizado en cuanto a normatividad vigente que aplique el proceso de admisiones, autorizaciones, facturacion, radicacion y demas afines al proceso.	ACTULIZACION MEDIANTE LA NORMATIVIDAD VIGENTE	RESOLUCIONES-DECRETOS-ACUERDOS
8	Apoyar el proceso de egresos hospitalarios validando los soportes tanto adminsitrativos, como asistenciales que permitan mejorar los tiepos de egreso de los usuarios y la correcta fatcuracion de servicios.	SEGUIMIENTO A EGRESOS	HISTORIAS CLINICAS
9	En caso de terminacion del contrato, las actividades asignadas las debera dejar al dia en un 100%, asi como la entrega del inventario y/o utencsilios entregados por la subred para el cumplimineto de las actividades contractuales , siendo esto pre-requisito para la firma del paz y salvo institucional.	PAZ Y SALVO CON LA SUBREDSUR	FORMATO FISICO
10	Realizar auditoria técnica a las cuentas generadas para la prestación de servicios de salud, dando cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto a la facturación de servicios, cobro de copagos, soporte de facturas y demás relacionadas con el proceso de facturación, teniendo en cuenta las tarifas y servicios pactados en la matriz de contratación.	AUDITORIA A CUENTAS	FACTURAS/HISTORIAS CLINICAS
11	Validar que las cuentas que asi lo requieran cuenten con la validación de derechos autorización y/o tramite pertinente para el proceso de cobro.	VALIDAR DERECHOS Y AUTORIZACIONES FRENTE AL TRAMITE DE COBRO	AUTORIZACIONES-COMPROBADOR DE DERECHOS

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.022.500
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	18	7786846462		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES VEINTIDOS MIL QUINIENTOS PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	1	SURA		$ 4.700	$ 4.800
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 263.700	$ 263.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4800405625

JUAN DAVID GOMEZ MOLANO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.033.802.840
CC. NO. CONTRATISTA

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033802840
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JUAN DAVID GOMEZ MOLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRV 11 C ESTE # 47 - 48 SUR	TELÉFONO:	7168729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7786846462	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/05/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			992084143

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										**$ 145.400**	**$ 0**	**$ 145.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													**$ 113.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 113.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									**$ 4.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
CC 1033802540	GOMEZ MOLANO JUAN DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 908.526				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS008-COMPENSAR	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 908.526	103380284	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 263.800

Planilla Pagada