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-jun.-21	Hasta:	30-jun.-21		
Nombre del Contratista:	JAIRO ALEXÁNDER JIMÉNEZ JIMÉNEZ		Cédula:	79391314		
Correo Electrónico:	2radicacion@subredsur.gov.co		Teléfono(s):	3228328199		
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:	JOHN EDWIN MOJICA PEÑA		Perfil	PROFESIONAL DE APOYO	No. CTO:	3743-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003724	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	3724
PERFIL:	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVO en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.				
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
DIRECCIÓN DE AMBULATORIOS	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
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		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/05/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	$ 2.022.500
						3	Marzo	$ 2.022.500
						4	Abril	$ 2.022.500
						5	Mayo	$ 2.022.500
1	2021-06-01	2021-06-30	1	$ 2.022.500	1074	6	Junio	$ 2.022.500
						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	$ 10.112.500	$ -

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.	Registro control de facturación de los diferentes usuarios internos y externos, que demandaron información y/o reportes dentro del periodo. Se genera archivo plano de Dinamica Gerencial por servicios facturados de evento y por auxiliar.	Registré reporte del informe detallado de facturas por Dinamica Gerencial y comprobadores (Adres, Secretaria, DNP, Rua etc).
2	Apoyar el proceso de soporte, armado de facturas y radicación de cuentas, garantizando el soporte y la completitud de la información para el proceso de radicación.	Se entregan cuentas de los diferentes pagadores, organizadas y punteadas de cada pagador con rips para su radicación.	Entrego facturas con relación de envio, validadción de Rips, punteadas y organizadas por pagador para radicar a las EPS.
3	Verificar la corrección oportuna por parte de los facturadores, en cuanto a las inconsistencias que se evidencien en el proceso de facturación.	Se hizo devolución y entrega de facturación recibida y pendiente a los facturadores con la respectiva pre-glosa a corregir, cargos pendientes por cerrar, facturación anulada pendiente de remplazo, para realizar correcciones y trámites pertinentes.	Entrego reporte detallado impreso y por correo institucional de cada unidad y facturador para los trámites respectivos.
4	Realizar anulación de facturas en los casos en los cuales asi se requiera para el proceso de corrección de facturas.	Se notifica a cada facturador vía telefónica, correo institucional y apoyo del coordinador encargado por área de servicio.	Se realiza corrección de las facturas que lo requieren.
5	Verificar el cobro adecuado de servicios y generar los archivos planos necesarios para el cobro de la cuenta de Capital Salud y Fondo Financiero Distrital de Salud.	Se verifican copagos, cuotas moderadoras de acuerdo al régimen, con autorizaciones físicas y nivel de complejidad.	Se verifican cobros y se generan archivos planos.
6	Apoyar el proceso de soporte, respuesta a glosas y refacturacion de servicios en los casos en los cuales asi lo requiera el área de cartera.	Se consulta Dinámica Gerencial-Requerimientos para soportes y respuestas de glosa.	Se entregan soportes requeridos por las áreas.
7	Mantenerse actualizado en cuanto a normatividad vigente que aplique al proceso de admisiones, autorizaciones, facturación, radicación y demás afines al proceso.	Se aplica la normatividad vigente.	Realizo la radicación de acuerdo a la normatividad vigente.

8	Apoyar el proceso de egresos hospitalarios validando los soportes tanto administrativos, como asistenciales que permitan mejorar los tiempos de egreso de los usuarios y la correcta facturación de servicios.	Egresos hospitalarios recibidos completos por parte de armado de cuentas.	Se reciben egresos hospitalarios al día para radicación.
9	En caso de terminación del contrato, las actividades asignadas las deberá dejar al día en un 100%, así como la entrega del inventario y/o utensilios entregados por la Subred para el cumplimiento de las actividades contractuales, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional.	Actividades desarrolladas al 100%, inventario y utencilios completo a la fecha.	Requerimiento 100% al día sin faltantes.
10	Realizar auditoría 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.	Revisión de las facturas, realizando verificación de lo facturado de acuerdo a la historia clínica, y facturación generada por los diferentes pagadores, notificando de forma oportuna con el proceso de pre-auditoria, a fin de solucionar las inconsistencias dentro de los tiempos establecidos.	Radico, facturas con Relación de envío, punteadas, organizadas y completas según relación con soportes, reportes generados, informe detallado de facturas generadas en el aplicativo Dinamica Gerencial, auditadas y corregidas.
11	Validar que las cuentas que así lo requieran cuenten con la validación de derechos autorización y/o tramite pertinente para el proceso de cobro.	Se entregan cuentas de los diferentes pagadores con relación de envío, organizadas y punteadas de cada pagador para su radicación.	Entrego facturas punteadas y organizadas por pagador y relación de envio con validación de rips a la central de cuentas.
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.022.500
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	5	2021	05	08	1035763726		

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		EPS SURA		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	ARL SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO	N/A		$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	.004870154103

JAIRO ALEXÁNDER JIMÉNEZ JIMÉNEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.391.314
CC. NO. CONTRATISTA

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

JOHN EDWIN MOJICA PEÑA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL DE APOYO

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-05-08, 09:07:54 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2021
Empresa	JAIRO ALEXANDER JIMENEZ JIMENEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 79391314
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1035763726
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	983465209
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 281.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 145.400	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 113.600	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 22.200	$ 0
		SubTotales:		$ 281.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 281.200

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-06-15, 02:42:35 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1035763726

Periodo Cotización 202105 **Periodo Servicio** 202105

PAGADA 2021-05-08 09:08:17.0 EN HORARIO EXTENDIDO

OS DEL APORTANTE

Social	JAIRO ALEXANDER JIMENEZ JIMENEZ				
nento	CC 79391314	**Dirección**	Transversal 5g 48 p 23 sur		
e Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7724993		
ersona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
d	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
sentante Legal		**Identificación**			

OS DEL AFILIADO

mento	CC 79391314		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
otizante	59	00					JIMENEZ JIMENEZ JAIRO ALEXANDER	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

ORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
IDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
											0	30	30	30	0			$ 908.526	25-14		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

TALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
LPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder

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		
☐	3724-2021.pdf	3724-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3724-2021.pdf	MARZO-3724-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3724-2021.pdf	ABRIL-3724-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3724-2021.pdf	MAYO-3724-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo