ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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

CO-OPS-FT-11 V6

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-ago.-21	Hasta: 31-ago.-21			
Nombre del Contratista:	OSWALDO CABALLERO MORENO	Cédula:	79157799		
Correo Electrónico:	osw4021115@hotmail.com	Teléfono(s):	3144334535		
Nombre del Supervisor - Contratista:	Luz Analida Paez Parra	Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	3543-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	Adriana Castillo Niño	Perfil	PROFESIONAL DE APOYO	No. CTO:	3742-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003626	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	147
PERFIL:	AUXILIAR DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA (FACTURADOR URGENCIAS)				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION FINANCIERA				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TUNJUELITO -MEDICINA INTERNA				

LIQUIDACION DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Mostrar							
(ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Ocultar	ADMINISTRATIVA	R23SA				$ 1.750.074	100,00%
REMUNERACION							$ -	0,00%
FACTURACION							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 1.750.074 UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL SETENTA Y CUATRO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				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
	2021-06-01	2021-06-30	1	$ 1.750.074	1074	1		1.750.074
	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.500.148	1682	2	Febrero	$ 1.750.074
	2021-09-01	2021-10-15	3	$ 1.750.074	2170	3	Marzo	$ 1.750.074
						4	ABRIL	$ 1.750.074
						5	MAYO	$ 1.750.074
						6	junio	$ 1.750.074
						7	julio	$ 1.750.074
						8	Agosto	$ -
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.000.296	$ 14.000.592	$ 12.250.518	$ 1.750.074

EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Asignar cama en el sistema de informacion de forma adecuada y oportuna, realizar censo diario dejando el sistema actualizado en la entrega de turno	ASIGNACION DE CAMAS A DIARIO Y ACTUALIZANDO EL CENSO	CENSO
2	Solicitar autorizaciones diarias a las diferentes EAPB , sin importar la existencia de contrato o NO la notificación es diaria por cada paciente consignando diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes	SOLICITAR LAS AUTORIZACIONES EN TIEMPO REAL CONSIGNANDO EN FORMATO DE AUTORIZACIONES EL SEGUIMIENTOM DIARIO	FORMATO
3	Verificar y realizar de cargos diarios (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clinico, radiologia, terapia física, patologia, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urologia, radiologia intervencionista, cardio	HACER CARGOS A DIARIO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE, GENERANDO FACTURA, ORDEN DE SALIDA, RECIBO DE CAJA Y/O PAGARES CUANDO DE LUGAR	FACTURA, ORDEN DE SALIDA, RECIBO DE CAJA Y PAGA
4	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulacion.	ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO Y TRAMITE DE ANULACION CUANDO SE REQUIERA, CON REEMPLAZO DENTRO DEL TIEMPO ESTIPULADO	FACTURA Y FORMATO DE ANULACION
5	Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 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	ENTREGA DE PARAFISCALES	PARAFISCALES
6	Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando	CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION SEGÚN BASE DE DATOS PARA DEFINIR LINEA DE PAGO	ADMISION
7	Las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato	Las ordenadas por el supervisor del contrato	Las demas

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.750.
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	9423013550		
2021	7	2021	08	06			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL SETENTA Y CUATRO 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 in un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145
SALUD	3	MEDIMAS		$ 113.600	$ 113
ARL	NO	SURA		$ 22.100	$ 22
CAJA DE COMPENSACION				$ 281.100	$ 281
					669602

INFORMACION MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	

OSWALDO CABALLERO MORENO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.157.799
CC. NO. CONTRATISTA

Luz Analida Paez Parra
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

Adriana Castillo Niño
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL DE APOYO

2021-02-12

aportes en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79157799		CABALLERO MORENO OSWALDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 72 h bis a#38D-18 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4517608	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1086583855	9423013550	I	2021/08/24	2021/08/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$286,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$908,526**	**$5,500**			**$908,526**	**$22,200**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: 3 (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$5,500			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$5,500			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	79157799	CABALLERO OSWALDO	231001	30	$908,526	$145,400	EPS044	30	$908,526	$113,600	CCF24	30	$908,526	$5,500	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$5,500			$908,526	$22,200		$0	$0

2021/08/06 03:15 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79157799		CABALLERO MORENO OSWALDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 72 h bis a#38D-18 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4517608	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1086583855	9423013550	I	2021/08/24	2021/08/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$286,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$0	$0	$5,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$5,500	$0	$0	$5,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$286,700**	**$0**	**$0**	**$286,700**

2021/08/06 03:15 PM

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? SI 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		
☐	FEBRERO 2021 SCANEADO.pdf	FEBRERO 2021 SCANEADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3626-2021.pdf	MARZO-3626-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3626-2021.pdf	ABRIL-3626-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3626-2021.pdf	MAYO-3626-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3626-2021.pdf	JUNIO-3626-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-3626-2021.pdf	JULIO-3626-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >