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-sep.-21	Hasta:	30-sep.-21			
Nombre del Contratista:	JULIETH KATERINE MUÑOZ VELA		Cédula:	1030614162			
Correo Electrónico:	katerinemv22@gmail.com		Teléfono(s):	3142238098			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ADRIANA MARCELA VIZCAINO BEJARANO		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	3509-2021	
Apoyo tecnico a la supervisión - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervisión - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003527	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	146
PERFIL:	PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA				
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%
							$ -	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	Mostrar							
#¡REF!		ADMINSITRATIVA	R25SA				$ 3.750.000	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.750.000	TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2021	
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	$ 3.750.000
						3	MARZO	$ 3.750.000
						4	ABRIL	$ 3.750.000
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 7.500.000	1073	5	MAYO	$ 3.750.000
						6	JUNIO	$ 3.750.000
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.750.000	1681	7	JULIO	$ 3.750.000
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 7.500.000	2169	8	AGOSTO	$ 3.750.000
						9	SEPTIEMBRE	$ 3.750.000
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.250.000	$ 30.000.000	$ 30.000.000	$ -

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 gestión de cobro de las diferentes entidades asignadas, de manera telefónica, mediante visitas, correos electrónicos y a través de circularización, realizar visitas periódicas a las empresas asignadas, cruces contables, generación y firma de actas de conciliación contable de estados de cartera.	Se realizon gestion de cobro de de las entidades a cargo en el mes de Septiembre de 2021 *Capital Salud: Se envia acta de mesas 030 firmada por la Subred, se consolidan rips de las facturas de Unidades, se envia acta administrativa para inicio de conciliacion de Glosas, se asiste a la secretaria de salud para revision de proceso de cobro coactivo, se solicita informacion de pagos reportados en la pag de la entidad, se reitera solicitud de informacion de pagos, se diligencia informacion de sarlaft y se envia para firma, se envia detalle de facturas reportadas como No Rad por la entidad, se realiza informe de la cartera corte agosto de 2021, se diligencia informacion de matriz para conciliacion de reciprocas corte a junio 2021, se asiste a la entidad Capital para revision de plan de trabajo de facturas No Radicadas y Devueltas, se reitera solicitud de soportes de pagos que no han ingresado a la Subred. *Ecoopsos: Se envia acta de mesas 030 firmada por la Subred, se asiste conciliacion de Glosas con la entidad, se solicitan soportes para conciliacion, se solicitan soportes de los pagos realizados *Secretaria Tolima: Se solicitan soportes de los pagos realizados *Secretaria Guainia: Se envia acta de mesas 030 firmada por la Subred *Unidad Adm Arauca: Se envia informacion para inicio de nuevo proceso de cobro coactivo	Carpeta compartida Gestion de Cobro Septiembre 2021
2	Unificar, consolidar y custodiar las facturas o relaciones de envío que componen los saldos que registra cada empresa responsable de pago en la cartera de la Subred Sur.	*Se consolidan los radicados de la entidad Capital Salud	Carpeta compartida Gestion de Cobro Septiembre 2021
3	Dar cumplimiento a las metas de recaudo asignado.	Se obtiene recaudo de las entidades a cargo por valor de: *Capita Salud $14.061.473.855 *Ecoopsos:$308.453.010 *Sec Tolima:$177.954.657	Carpeta compartida Gestion de Cobro Septiembre 2021
4	Realizar gestión continua de depuración de cartera y saneamiento de la cartera de las empresas asignadas para su cobro.	Se depuran ingresos pendientes por descargar de las entidades Capital Salu y Ecoopsos	Carpeta compartida Gestion de Cobro Septiembre 2021
5	Presentar los informes requeridos en los tiempos estipulados, sobre la gestión de cobro realizada, donde se identifiquen los ajustes a realizar.	*Se envia informe de vigencias de ingresos del mes anterior *Se envia informacion para agenda estrategica *Se realiza informe para reunion con la entidad Capital Salud referente a PGP y Evento	Carpeta compartida Gestion de Cobro Septiembre 2021
6	Realizar seguimiento al tramite administrativo de respuesta a objeciones, reiteraciones y devoluciones, conciliaciones médicas y aceptaciones para la consecución de pago por parte de las diferentes entidades responsables de pago.	Se realiza revision a las facturas reportadas para proceso de concilacion con la entidad Capital Salud	Carpeta compartida Gestion de Cobro Septiembre 2021
7	Elaborar y presentar documentos para cobro jurídico y/o coactivo, conciliaciones extrajudiciales en derecho con la Superintendencia de Salud y/o Procuraduría y dar cumplimiento a las demas actividades que requiera el referente del Area.	Se realiza seguimiento a proceso de Cobro Coactivo de la entidad Capital Salud	Carpeta compartida Gestion de Cobro Septiembre 2021
8			
9			
10			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.750.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	8	2021	09	10	53276839		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL 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	PROTECCION	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 240.000
SALUD		COMPENSAR		$ 187.500	$ 187.500
ARL	3	POSITIVA		$ 36.500	$ 36.600
CAJA DE COMPENSACION	SI	CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR		$ 464.000	$ 464.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	450670030326

JULIETH KATERINE MUÑOZ VELA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.030.614.162
CC. NO. CONTRATISTA

ADRIANA MARCELA VIZCAINO BEJARANO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	JULIETH KATERINE MUÑOZ VELA	**Nit:**	1030614162
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Agosto 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Agosto 2021
Número de radicación:	53276839	**Total a pagar:**	$494,100
Fecha de vencimiento:	14/09/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	10/09/2021	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	1125786798
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$36,600
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$240,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$30,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$187,500
						$494,100

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Canei S.A.

certicámara Acerca de los certificados SSL

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 3527- 2021.pdf	Febrero 3527- 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 3527-2021.pdf	Marzo 3527-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 3527-2021.pdf	Abril 3527-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 3527-2021.pdf	Mayo 3527-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 3527-2021.pdf	Junio 3527-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 3527-2021.pdf	Julio 3527-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 3527-2021.pdf	Agosto 3527-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

HuJo5D0u4w

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MUOZ VELA JULIETH KATERINE

1030614162

Desarrolló el curso de INDUCCION GENERAL, con una intensidad de 16 horas

Para constancia se firma

septiembre 20, 2021

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ