Seq 7

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2021-09-01	**Hasta:**	2021-09-30	
Nombre del Contratista:	MABEL ADRIANA GALVIS MOYA		**Número de Documento:**	52903004	
Correo Electrónico:	mabelgalvis.25@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3133266418	
Nombre del Supervisor:	DIANA CAROLINA USSA RUIZ	**Cargo:**	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3174-2021	**Año Contrato:**	2021	**CDP Contrato Inicial:**	154
Perfil:					
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC				
Unidad de Servicios:	ARCHIVO CENTRAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T07SA	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC	ADMINISTRATIVA	$ 1530000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1530000**	**UN MILLON DE QUINIENTOS TREINTA MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2021-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2021-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2021-09-01	2021-10-31	1	$ 3060000	2108
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1530000	1694
3	2021-05-01	2021-06-30	3	$ 3060000	1056
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		AGOSTO		$ 1530000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	JULIO	$ 1530000
3	JUNIO	$ 1530000
4	MAYO	$ 1530000
5	ABRIL	$ 1530000
6	MARZO	$ 1530000
7	FEBRERO	$ 1530000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4590000	**$ 12240000**	**$ 10710000**	**$ 1530000**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar labores administrativas de generación de oficios,verificación de las comunicaciones oficiales, radicación en aplicativos.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS.
2	Realizar procesos técnicos y archivísticos de clasificación, organización y descripción documental.	- SE REALIZO PROCESO TÉCNICO DE ELIMINACIÓN DE DUPLICIDAD DE DOCUMENTOS COPIAS ,Y SE REALIZA INVENTARIO FUID DE 1400 HISTORIAS CLÍNICAS DE LA USS TUNJUELITO SALUDABLE CON UN TOTAL 8516 FOLIOS Y 12 UNIDADES DE CONSERVACIÓN. SE REALIZO INVENTARIO DE LA USS VISTA HERMOSA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA,HISTORIA CLÍNICA Y CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, PARA UN TOTAL DE 4995 REGISTROS CON 5251 FOLIOS Y 3 UNIDADES DE CONSERVACIÓN.	-INVENTARIO FUID. CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL .
3	Apoyar el proceso revisión y convalidación de las de las transferencias documentales y /o prestamos documentales .	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS.
4	Realizar traslados o cambios de unidades de conservación según requerimientos del área.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS.
5	Generar informes del área y de las tareas asignadas.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	buscar documentos (administrativos e historias clínicas) solicitados para préstamos documentales y garantizar el re archivo de los mismos .	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS.
7	Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur .	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLÍNICAS.
8	Cumplir con las demás actividades tendientes al objetos de contrato indicadas por el supervisor de este y de acuerdo con las necesidades del servicio.	-DIGITALIZACION DE EXPEDIENTES PARA DAR RESPUESTA A SOLICITUDES DE PRESTAMOS DOCUMENTALES GENERADAS A ARCHIVO CENTRAL . DIGITALIZACION DE HISTORIAS CLÍNICAS PARA DAR RESPUESTAS A SOLICITUDES DE HISTORIA GENERADAS A ARCHIVO DE GESTIÓN. SE REALIZA CAPACITACIÓN CON ARL SURA HIGIENE POSTURAL Y GIMNASIA LABORAL . SE REALIZA INDUCCIÓN GENERAL ATRAVES DE LA PLATAFORMA MAO.	-SE DIGITALIZAN 103 EXPEDIENTES ENVIADOS A CARPETA MAGNÉTICA, CORREO ARCHIVO CENTRAL. SOPORTE RADICADO GLOSAS 101 PDF CON 658 FOLIOS . SE DIGITALIZAN 25 HISTORIAS CLÍNICA USS TUNJUELITO , USS USME Y USS VISTA HERMOSA CON UN TOTAL DE 195 FOLIOS,ENVIADOS A CARPETA MAGNÉTICA. PLANILLA DE ASISTENCIA ARL . CERTIFICADO INDUCCIÓN SUBRED SUR.

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	$ 1530000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9424228701		
2021	AGOSTO	2021	09	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON DE QUINIENTOS TREINTA MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 908526	$ 145364	**$ 145400**
Salud		SÁNITAS		$ 113566	**$ 113600**
ARL	1	SURA		$ 4743	**$ 4800**
Caja de Compensación	NO			$ 263673	**$ 263800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870422971

Mabel Galvis

MABEL ADRIANA GALVIS MOYA
52903004

DIANA CAROLINA USSA RUIZ
JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52903004		GALVIS MOYA MABEL ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 71a # 69c - 85 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4634176	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1128535542	9424228701	I	2021/09/02	2021/09/13	BANCO DAVIVIENDA	11	$271,100

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,800	$0	$0	$4,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,300	$0	$0	$7,300
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$7,300	$0	$0	$7,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$271,100	$0	$0	$271,100

PLANILLA PAGADA

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52903004		GALVIS MOYA MABEL ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 71a # 69c - 85 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4634176	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1128535542	9424228701	I	2021/09/02	2021/09/13	BANCO DAVIVIENDA	11	$271,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$363,411	$7,300			$908,526	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$363,411	$7,300			$908,526	$4,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$363,411	$7,300			$908,526	$4,800		$0	$0
1	CC 52903004	GALVIS MABEL	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600	CCF21	12	$363,411	$7,300	14-11	30	$908,526	$4,800	12	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$363,411	$7,300			$908,526	$4,800		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

RjLmh1Tx4y

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

GALVIS MOYA MABEL ADRIANA

52903004

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

Para constancia se firma

septiembre 16, 2021