106

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-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21			
Nombre del Contratista:	YULI ALBARRACIN RINCON		Cédula:	23574242			
Correo Electrónico:	yualri@gmail.com		Teléfono(s):	3114761603			
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:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003740	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	Ocultar							
FACTURACION		ADMINISTRATIVA	R23SA				$ 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	30/04/2021	
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
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 7.500.000	1073	4	Abril	$ 3.750.000
						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
4	2021-11-01	2021-12-31		$ 7.500.000	2715	10	Octubre	$ 3.750.000
						11	Noviembre	$ 3.750.000
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.250.000	$ 37.500.000	$ 37.500.000	$ -

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	Verificacion diaria de facturas generadas en urgencias, cirugia programada y hospitalizacion al FFDS Y Capital Salud PGP	Reportando las inconsistencias de las facturas a los tecnicos y facturadores del proceso facturacion	Archivo de inconsistencias via correo Institucional
2	Apoyar la identificacion de facturas de FFD de hospitalización y Urgencias de la USS Tunal no generadas, apoyando la notificacion para generacion de facturas	Seguimiento de la facturacion de Fondo Financiero Distrital de Salud y Capital Salud PGP	Reportes semanales y mensuales
3	Connsolidar los anexos 4 de las 6 unidades que conforman la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E para generar la factura de Vinculados	Factura y cuenta de cobro por los servicios prestados de los pacientes vinculados y de Capital Salud, para presentación de las Factura	Facturas y cuentas de cobro radicadas en la Secretaria de Salud y Capital SALUD
4	Coordinar la auditoria retrospectiva que realiza la SDS apoyada de los referentes de FFD de cada una de las unidades de la subred integrada de servicios de salud sur, apoyar la respuesta a glosa interpuesta por el equipo auditor de SDS	Atender el grupo auditor de la Secretaria de Salud y contestación de las objeciones formuladas a las cuentas por servicios prestados; verificar las inconsistencias notificadas por Capital Salud a las tipologias	Relacion de cuentas y actas de glosa
5	Apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al área de facturacion para FFD	Cada vez que se presente las inconsistencias	El producto entregado
6	Las demas que se requieran y que son parte esencial del proceso de facturación	Elaborar informes de seguimiento a los contratos con el Fondo Financiero Distrital de Salud y Capital Salud, realizar informe mensual de las atenciones facturadas a la poblacion extranjera	Informes enviados via correo electronico institucional

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

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	14	52215816		$ 3.750.000

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	COLPENSIONES	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 250.000
SALUD		SANITAS		$ 187.500	$ 320.000
ARL	3	SURA		$ 36.500	$ 48.800
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 464.000	$ 618.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	8480296923

Yuli Albarracin R.

YULI ALBARRACIN RINCON

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

23.574.242

CC. NO. CONTRATISTA

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

0

Luz Amanda Paez Parra

NOMBRE DEL SUPERVISOR

PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

2021-02-12

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-11-14, 08:46:53 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 52215816

Periodo Cotización 202110 **Periodo Servicio** 202110

Cliente:

PAGADA 2021-11-14 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YULI ALBARRACIN RINCON				
Documento	CC 23574242	**Dirección**	AV. CALLE 42G SUR #74 A - 55		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2931854		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 23574242		**Residente**		**Exonerado**	**N**	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ALBARRACIN RINCON YULI	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																									**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**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	30			$ 2.000.000	25-14		16 %	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 2.000.000	$ 48.800	CCF24	0.6 %	$ 2.000.000	$ 12.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

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
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 48.800	$ 12.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 630.800

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

EXPERTOS en PILA

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Informacion presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos

Datos guardados

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		
☐	MARZO-3740-2021.pdf	MARZO-3740-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3740-2021.pdf	ABRIL-3740-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3740-2021.pdf	MAYO-3740-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3740-2021.pdf	JUNIO-3740-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-3740-2021.pdf	JULIO-3740-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-3740-2021.pdf	AGOSTO-3740-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO-3740-2021.pdf	FEBRERO-3740-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-3740-2021.pdf	SEPTIEMBRE-3740-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE_ 3491-2020.pdf	OCTUBRE_ 3491-2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >