120

	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:	ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL		Cédula:	1110262175			
Correo Electrónico:	angiestefania_@hotmail.com		Teléfono(s):	3154075940			
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:		Codigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	LINNA SOFIA CRUZ GUZMAN		Perfil	PROFESIONAL DE APOYO	No. CTO:	3739-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004497	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	863
PERFIL:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION FINANCIERA				
UNIDAD DE SERVICIOS :	EL CARMEN				

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	R235A				$ 1.530.036	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.530.036	#¿NOMBRE?

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		31/03/2021				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	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.012.361	1074	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.530.036	1682	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 3.060.072	2170	3	Marzo	$ 51.001
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.060.072	2716	4	Abril	$ 1.530.036
						5	Mayo	$ 1.530.036
						6	Junio	$ 1.530.036
						7	Julio	$ 1.530.036
						8	Agosto	$ 1.530.036
						9	Septiembre	$ 1.530.036
						10	Octubre	$ 1.530.036
						11	Noviembre	$ 1.530.036
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.628.748	$ 12.291.289	$ 12.291.289	$ -

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	1.Atender humanizad a,respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos,asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas,facturar consultas,apoyo diagnostico,rehabilitacion procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur,de acuerdo a la oferta de servicios y contratacion de la institucion.	ASIGNACION DE CITAS MEDICAS DE ACUERDO A LA OPORTUNIDAD,FACTURAR LAS CUNSULTAS PROCEDIMIENTOS,AYUDAS DX, TERAPIAS ETC	NO QUEJAS - FACTURAS
2	Recaudar los copago para los usuarios Nivel II Y III del regimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del regimen contributivo generando factura particular para estos casos,crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de informacion,realizar verificacion de derechos en las bases de datos (fasyga,dnp,comprobador de derechos y base de datos de capitacion)identificando pagador correspondiente de forma adeacuada y oportuna.	RECAUDOR LOS COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS REALIZANDO ENTREGA A DIARIO A TESORERIA Y/O DE ACUERDO A LOS RECORRIDOS,CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION.	INGRESO A PACIENTE Y RECIBOS DE CAJA
3	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega,la actividad se debera realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas,anulacion de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulacion	ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TECNICOS GESTION DE ANULACION Y REMMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.	FACTURAS-FORMATO

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

4	Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorización y/o orden medica (De terapia respiratoria,farmacia,laboratorio clinico,radiologia,terapia fisica,patologia,nutricion,clinica de heridas,banco de sangre,procedimientos de gastro,urologia,radiologia intervencionista,cardiologia etc.), recaudo de dinero, elaboracion de pagares por concepto de generacion de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesoreria.	REALIZAR LOS CARGOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION DE ACUERDO A LO AUTORIZADO POR LAS EPS O SOLICITUD MEDICA	FACTURAS - RECIBO
5	Depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el lider de facturacion de cada USS	REALIZAR LA DEPURACION DE LOS INGRESOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACION	REPORTE DE FACTURAS
6	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 asignadas debera dejar al dia el 100% de las actividades contratadas asi como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral,siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante para certificar, y las demas que sean asignadas por el lider del area.	ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	SOPORTES

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	1041020796	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.530.036
2021	10	2021	11	11			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS #¿NOMBRE?

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		FAMISANAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	POSITIVA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	10100000969

ANGIE SUAREZ

ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.110.262.175
CC. NO. CONTRATISTA

LINNA SOFIA CRUZ GUZMAN
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL DE APOYO

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

2021-02-12

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-11, 04:03:18 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041020796

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** octubre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8865449820

PAGADO 11/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL		
Documento	CC1110262175	**Dirección**	CR 55 #152 B - 68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1110262175	ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL	57	00																	0	30	30	30	0	25-14, COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	EPS017, FAMISANAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	2.436	$ 908.526	$ 22.200	NIN-CCI NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

Líneas 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 de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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 articulos

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		
	CERTIFICADO ARL CTO-4497-2021.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4497-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Planilla Angie Suarez V - Marzo.pdf (Archivado)	Planilla Angie Suarez V - Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ANGIE - PLANILLA PAGO ABRIL 2021.pdf (Archivado)	ANGIE - PLANILLA PAGO ABRIL 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-4497-2021 - Angie Suárez.pdf	MARZO-4497-2021 - Angie Suárez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-4497-2021- Angie Suárez.pdf	ABRIL-4497-2021- Angie Suárez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-4497-2021 - Stefania Suárez.pdf	MAYO-4497-2021 - Stefania Suárez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-4497-2021 - Angie Suárez.pdf	JUNIO-4497-2021 - Angie Suárez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-4497-2021.pdf	JULIO-4497-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-4497-2021 - ANGIE SUÁREZ.pdf	AGOSTO-4497-2021 - ANGIE SUÁREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-4497-2021- ANGIE SUÁREZ.pdf	SEPTIEMBRE-4497-2021- ANGIE SUÁREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-4497-2021 - Angie Suárez.pdf	OCTUBRE-4497-2021 - Angie Suárez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >