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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-02-01	**Hasta:**	2022-02-28	
Nombre del Contratista:	LUISA FERNANDA PEREZ TIRADO		**Número de Documento:**	1022436640	
Correo Electrónico:	luperez0121@gmail.com		**Número Telefónico:**	3152779606	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3289-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	471
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Porcentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	$ 1577280	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1577280	UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-04-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4731840	$ 4731840	$ 0	$ 4731840

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos , realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	-ASIGNACION DE CITAS MEDICAS DE ACUERDO A LA OPORTUNIDAD, FACTURAR LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS, AYUDAS DX. TERAPIAS ETC	-NO QUEJAS-FACTURAS
2	Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución, recaudando los copagos para los usuarios que así lo ameriten.	-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 INFORMACIÓN	-INGRESOS A PACIENTES Y RECIBOS DE CAJA
3	Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área,	-ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TECNICOS, GESTION DE ANULACIÓN Y REEMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	-FACTURAS-FORMATO
4	Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la corrección de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolución y/o anulación, al igual que la corrección de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS	-REALIZAR LOS CARGOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ACUERDO A LO AUTORIZADO POR LAS EPS O SOLICITUD MEDICA.	-FACTURAS-RECIBO
5	Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada	-REALIZAR LA DEPURACION DE LOS INGRESOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACIÓN	-REPORTE DE FACTURAS
6	Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 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 asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así 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 por certificar	-ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	-CERTIFICACIÓN
7	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-REALIZAR A CABALIDAD LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	-SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES EN LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERE EL SUPERVISOR

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		$ 1577280
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	50651163			
2022	ENERO	2022	02	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	$ 908526	$ 145364	$ 160000
Salud					FAMISANAR		$ 113566	$ 125000
ARL				1	SURA		$ 4743	$ 24400
Caja de Compensación				NO			$ 263673	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	1300022231

Luisa Fernanda Perez T.

LUISA FERNANDA PEREZ TIRADO
1022436640

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

compensar | miplanilla.com

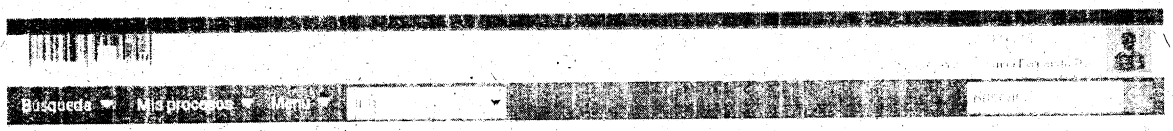
CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **LUISA FERNANDA PEREZ TIRADO**, identificada con **CC** número **1022436640**, aportó por el empleado **PEREZ TIRADO LUISA FERNANDA** identificado(a) con **CC** número **1022436640** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 01 - 2022 de la siguiente forma.

Código	Nombre Administradora											
14-11	ARL SURA	0	30	$1,000,000	0.02436	$24,400	$0	$0	1/1/2022 12:00:00 AM	56651163	2/10/2022 12:00:00 AM	NO
231001	Colfondos	0	30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	1/1/2022 12:00:00 AM	56651163	2/10/2022 12:00:00 AM	NO
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	0	30	$1,000,000	0.02000	$20,000	$0	$0	1/1/2022 12:00:00 AM	56651163	2/10/2022 12:00:00 AM	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	0	30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	1/1/2022 12:00:00 AM	56651163	2/10/2022 12:00:00 AM	NO

El presente certificado se expide a los 21 días del mes Febrero de 2022

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



Búsqueda | Mis procesos | Menú

Ver contrato

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

Ejecución del Contrato

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 se han configurado pagos para los criterios de búsqueda especificados.

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CUENTA FEBRERO CTO 3594-2021	3594-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA MARZO CTO 3594-2021	MARZO-3594-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Descargar	Detalle
			Descargar	Detalle
CUENTA MAYO CTO 3594-2021	MAYO-3594-2021[1].pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA ABRIL CTO 3594-2021	ABRIL-3594-2021[1].pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JUNIO 3594-2021	JUNIO-3594-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JULIO 3594-2021	JULIO-3594-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
AGOSTO 3594-2021.pdf	AGOSTO-3594-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
SEPTIEMBRE 3594-2021.pdf	SEPTIEMBRE-3594-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
OCTUBRE 3594-2021	OCTUBRE-3594-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
NOVIEMBRE 3594-2021.pdf	NOVIEMBRE-3594-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
DICIEMBRE 3594-2021.pdf	DICIEMBRE-3594-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ENERO 3594-2021.pdf	ENERO-3594-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal