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:**	2022-03-01	**Hasta:**	2022-03-31	
Nombre del Contratista:	CATHERIN PAMELA PEREZ BETANCOURT		**Número de Documento:**	1036684929	
Correo Electrónico:	caterinpamela_54@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3134322637	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3372-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	471
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR - AUTORIZADOR SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	0	9690	$1802340	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1802340**	**UN MILLON OCHOCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 1918620	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5407020	$ 5407020	$ 1918620	$ 3488400

	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.	- ATENDER CON HUMANIZACION Y RESPETO A LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS - ADMISIONAR, CREAR Y DEFINIR LINEAS DE PAGO DE LOS USUARIO EN SISTEMA DHG	-ADMISIONES Y REQUERIMIENTOS
2	Generar en el sistema de información los informes cada hora que me permitan hacer la Revisión de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generación del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB según la normatividad y la contratación, en los casos de facturación generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso,	-SOLICITAR AUTORIZACIONES EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS DE CADA ATENCION DEL USUARIO	-HOJAS DE RUTAS Y SOPORTES EN REQUERIMIENTOS
3	Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorización utilizando los formatos correspondientes para las autorizaciones ante las EAPB en cumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para lo cual debe realizar los anexos No. 3 que no fueron generados por la parte asistencial y tramitar la autorización con la EAPB, registrando los trámites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma,	-SOLICITAR AUTORIZACIONES DE SERVICIOS PRESTADOS POSTERIORES A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS EN TIEMPOS REALES	- SOPORTES EN REQUERMIENTOS
4	. Realizar creación de usuarios e ingresos en el sistema de información y adjuntar los soportes en dinámica Gerencial en la opción de requerimientos de todos los documentos correspondiente al trámite de autorización y papeles administrativos que permitan validar la trazabilidad realizada ante las EAPB,	-CREACION DE USUARIOS CORRECTAMENTE EN DHG, DEFINIENDO LINEA DE PAGO SEGUN INFORMACION DE BASE DE DATOS	-INGRESOS ABIERTOS CORRECTAMENTE / ADMISION - SOPORTES EN REQUERIMIENTNOS

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Registrar diariamente cargos diarios de servicios de acuerdo a la autorización y/o orden médica (De Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc.) y demás servicios que así se requieran y se encuentren debidamente realizados y soportados, notificando las inconsistencias tanto en el cargue como en seguridad social para lo cual se deberán notificar los usuarios particulares a trabajo social,	- CARGUE DIARIO DE TODA ACTIVIDAD INTERMEDIA Y FINAL, REALIZADA AL USUARIO DENTRO DE LA ATENCION INTRAHOSPITALARIA, AL MOMENTO DEL ALTA SE GENERA REGISTRO DE EGRESO, FACTURA RECIBO DE CAJA Y SU RESPECTIVA ORDEN DE SALIDA.	-FACTURAS. - ORDENES DE SALIDA, REGISTROS DE EGRESOS Y RECIBOS DE CAJA
6	Cerrar el ingreso al momento del Egreso de los pacientes de servicio de Urgencias y/o Hospitalización cuando se dé el alta y generar la factura con todos los cargos de los servicios prestados previa auditoria de la factura, garantizando el diligenciamiento correcto de todos datos requeridos para los registros Individuales de atención (Rips), generando tan la orden de salida para el egreso del usuario y la generando de la factura teniendo en cuenta la normatividad y contratación vigente, al igual que generar el cobro de los copagos cuando así lo amerite realizando recibo de caja y/o pagare según el caso previo concepto de trabajo social, de ameritarlo se debe realizar al momento del egreso del usuario la asignación de citas prioritarias y/o apoyo en asignación de citas generales cuando sea requerido.	-SE GENERAN DIARIAMENTE LAS FACTURAS. - SE GENERAN FACTURAS REEMPLAZOS, CUANDO ESTAS FUERON ANULADAS ANTERIORMENTE, EN EL MOMENTO REQUERIDO.	-FACTURAS
7	. Depurar y solucionar los ingresos de urgencias y hospitalización en un plazo no mayor a 72 horas desde el reporte de los mismos,	-SE GENERAN FACTURAS EN EL MISMO ORDEN QUE EGRESAN LOS USUARIOS DESPUES DE LA ASIGNACION CORRESPONDIENTE.	-FACTURAS
8	Dar Respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas que se generen por incumplimiento de las actividades asignadas en el contrato,	-DAR REPSUESTA Y TRAMITE DE CORRECCIONES A ESTAS, EN EL TIEMPO ESTABLECIDO	-RESPUESTA Y FACTURA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	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 desarrollo de las actividades, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar,	- SE REALIZAN LOS APORTES CORRESPONDIENTES DE SEGURIDAD SOCIAL	-PLANILLA DE PAGO SIMPLE
10	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-APOYAR LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DEL AREA, SEGUN LO REQUIERA EL SUPERVISOR	-CUMPLIR ACTIVIDADES

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	$ 1918620
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1044650456		
2022	FEBRERO	2022	03	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		FAMISANAR		$ 125000	$ 125000
ARL	1	POSITIVA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220 -	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	5070382824

CATHERIN PAMELA PEREZ BETANCOURT
1036684929

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-03-22, 08:31:31 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1044650456 **Referencia pago(PIN)** 8847286990

Periodo Cotización 202202 **Periodo Servicio** 202202

Cliente:

PAGADA 2022-03-11

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CATHERIN PAMELA PEREZ BETANCOURT				
Documento	CC 1036684929	**Dirección**	DG 32C SUR #12 I - 16		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134322637		
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 1036684929		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					PEREZ BETANCOURT CATHERIN PAMELA	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	0			$ 1.000.000	230201		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.000.000	$ 24.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	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
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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 lo SIMPLE!

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT 900 097 333-9
CODIGO 20596
REFERENCIA 8847286990
PLANILLA 1044650456
PERIODO 2022/02
REFERENCIA 2 8847286990

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	309400
			309400

DOCUMENTO

2203110006689694

CONSECUTIVO: 001

MAR 11, 22 15:12

11/Mar/2022 15:12 4800 06 0125 5197966
(COPIA CLIENTE)

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

RESTREPO
CL 19 S 21 32
GRAN CONTRIBUYENTE
AGENTE RETENEDOR DE IVA
AGENTE AUTORRETENEDOR
IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS
NIT 860 007,336-1

Código	Descripción	Valor
VV		
693927	RECAUDO PLANILLA S	309 400
	TOTAL --> $	**309.400**
AV	DEBI.RED MULTICOL	309 400

NUMERO CUENTA **5588
Recibo:004292 RRN:008639 Apro:601203
MAESTRO AH

CAMBIO **0**

TOTAL ART. VENDIDOS = 0
DATOS DE SOFTWARE
TOSHIBA GLOBAL COMMERCE
SOLUTIONS COLOMBIA S.A.S
NIT 900545074
POS SUPERMARKET
TOSHIBA 4690 OS VERSION 6

ATENDIDO POR: ANDREA ROCHA

NUMERO DE BOLSAS 0
11/Mar/2022 15:12 4800 06 0125 5197966
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECES

V8.53.20200825.CL-L414

Redeban

MAR 11 2022 15:12:03 RBMICT 8.53

COLSUBSIDIO RESTREPO
CLL 19 21-32 SUR

C.UNICO: 0010648970 TER: X0004502
ID CAJERO: 0051979667
MAESTRO Ah
**5588 RECIBO: 004292 RRN: 008639
ARQC: F2FE2CAB5B54C674
AID: A0000000043060
AP LABEL: MAESTRO

VENTA APRO: 601203
No DOCUMENTO: 000000125
COMPRA NETA $ 309.400
IVA $ 0
INC $ 0
TOTAL $ 309.400

TRANSACCION AUTENTICADA CON PIN

BANCA/DAVIVIENDA
*** COMERCIO ***

Scanned by TapScanner

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? ○ 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

Crea

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	certificacion actividades enero.pdf (Archivado)	certificacion actividades enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFI ACTIVIDADES FEBRERO SUR.pdf	CERTIFI ACTIVIDADES FEBRERO SUR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuev

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal