	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-04-01	Hasta:	2022-04-30	
Nombre del Contratista:	YULIANA BRIGUERLY TORRES CORVA		Número de Documento:	1022985562	
Correo Electrónico:	torresyuliz@gmail.com		Número Telefónico:	3143436046	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3307-2022	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 MEISSEN				

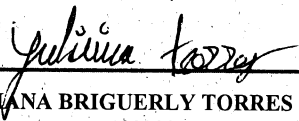
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	0	8480	\$1577280	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1577280	UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS					

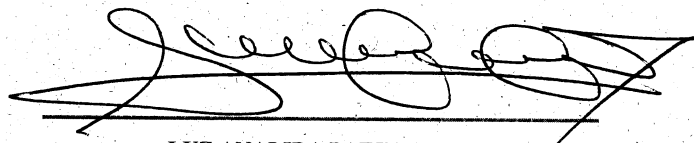
Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-04-01	2022-07-31	1	\$ 3154560	1097
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1577280	
2		MARZO		\$ 1577280	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4731840		\$ 7886400		\$ 3154560	\$ 4731840
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO			
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.	-REALIZAR LOS CARGOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ACUERDO A LO AUTORIZADO POR LAS EPS O SOL			

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO
<p>2</p> <p>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,</p>	<p>--ASIGNACION DE CITAS MEDICAS DE ACUERDO A LA OPORTUNIDAD, FACTURAR LAS CONSULTAS, PROCED CITAS 411 FACTURAS 1164</p>
<p>3</p> <p>Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área,</p>	<p>RECAUDOR LOS COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS REALIZANDO ENTREGA A DIARIO A TESORERIA Y/O DE ACUERDO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN</p>
<p>4</p> <p>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</p>	<p>--ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TECNICOS, GESTION DE ANULACIÓN Y REEMPLAZO DE LAS FACTURAS</p>

ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO
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
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
7	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-SE REALIZAN ACTIVIDADES DE APOYO PROPIAS DEL CARGO

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	9432873791				
2022	MARZO	2022	04	12					
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	PROTECCIÓN	\$ 1000000	\$ 160000	\$ 160000
Salud						SURA		\$ 125000	\$ 125000
ARL					3	SURA		\$ 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	488400432750		


 YULIANA BRIGUERLY TORRES CORVA
 1022985562


 LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII



- 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 cumplimientos

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Identificación de pago número de factura Fecha de emisión

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

valor total de la factura Estado

Clear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción
☐ FEBRERO-3307-2022.pdf
☐ MARZO-3307-2022.pdf

cancelar

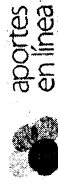
Nombre del archivo
FEBRERO-3307-2022.pdf
MARZO-3307-2022.pdf

Cargado por
Proveedor Descargar Detalle
Proveedor Descargar Detalle

Quitar seleccionado Subir nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1022985562		TORRES CORVA YULIANA BRIGUERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kg 77 s n 74 26	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	11111111		No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor	
2022-03	2022-03	1409612563	9432877791	Planilla	2022/04/16	2022/04/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$329,400
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	Valor
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			
1	CC 1022985562	TORRES YULIANA	240201	30	\$1,000,000	\$160,000	EP5010	30	\$160,000
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$160,000			
					SALUD				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	Valor
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$125,000			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$125,000			
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$125,000			
1	CC 1022985562	TORRES YULIANA	240201	30	\$1,000,000	\$125,000	ECF24	30	\$125,000
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$125,000			
					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	Valor
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$20,000			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$20,000			
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$20,000			
1	CC 1022985562	TORRES YULIANA	240201	30	\$1,000,000	\$20,000	14-11	30	\$20,000
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$20,000			
					RIESGOS				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	Valor
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$24,400			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$24,400			
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$24,400			
1	CC 1022985562	TORRES YULIANA	240201	30	\$1,000,000	\$24,400			
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$24,400			
					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	Valor
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$0			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$0			
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$0			
1	CC 1022985562	TORRES YULIANA	240201	30	\$1,000,000	\$0			
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$0			



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 022985562		TORRES CORVA YULIANA BRIGUERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 17 g n 74 26	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	1111111	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1409612563	9432873791	1	2022/04/18	2022/04/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$329,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,400	\$0	\$0	\$24,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$24,400	\$0	\$0	\$24,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,000	\$0	\$0	\$20,000	
COMPENSAR	CCF74	860,066,942	7	1	\$20,000	\$0	\$0	\$20,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$329,400	\$0	\$0	\$329,400	