Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	FRANCI ANGELICA BABATIVA BELLO		**Número de Documento:**	52504067	
Correo Electrónico:	manuelababativa@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3144320422	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA VIZCAINO BEJARANO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3216-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	472
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R25SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	$3863000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3863000**	**TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

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	$ 7726000	1096
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 7726000	2013

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3863000
2	MARZO	$ 3863000

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 3863000
4	MAYO	$ 3863000
5	JUNIO	$ 3863000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11589000	**$ 27041000**	**$ 19315000**	**$ 7726000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar Asesoría Jurídica en el Procedimiento administrativo del cobro coactivo de las obligaciones económicas a cargo de las EPS y a favor de la SUBRED Sur, proyectando el oficio remisorio para solicitar apertura de proceso coactivo de personas naturales y jurídicas	-Revisar auto de terminación de proceso EPS SAVIA SALUD, y proceder a indicar respuesta	-Compartida lider/Babativa
2	Analizar la cartera sujeta para cobro prejurídico y jurídico.	-Revisión de soportes de EPS EMDISALUD en liquidación para remitir a juridica con el fin de apoyar recurso de reposición	-Compartida lider/Babativa
3	Acompañar la estructuración de expedientes para iniciar los procesos a que haya lugar a nivel pre jurídico ante la Superintendencia Nacional de Salud y procuraduría.	-Elaboración respuesta a recurso de reposición impetrado por la SDS TOLIMA	-Compartida lider/Babativa
4	Apoyar los procesos que se requieran de los expedientes tanto coactivos como jurisdiccionales	-Revisión de procesos nuevos para cobro coactivo: EPS CAPRESOCA, EPS SURA, EPS COOSALUD, SDS CUNDINAMARCA	-Compartida lider/Babativa
5	Acompañar al Líder de Cartera en el cobro de la misma	-Elaboración respuesta a juridica sobre AUTO DE TERMINACIÓN DE SAVIA SALUD	-Compartida lider/Babativa
6	Apoyar en los oficios de cobro previos al inicio del cobro jurídico para garantizar éxito en la gestión de recaudo	-Revisión de soportes y facturas de expedientes a remitir a juridica para proceso de cobro coactivo	-Compartida lider/Babativa
7	Emitir conceptos de prescripción de facturas, así como vencimientos de las mismas para los expedientes.	-Asesoria permanente en tema de cobro y depuración	-Compartida lider/Babativa
8	Revisar los expedientes que se generen de la depuración de la cartera de acuerdo a la norma.	-Revisión de soportes de EPS UNICAJAS en liquidación para remitir a juridica con el fin de apoyar recurso de reposición	-Compartida lider/Babativa
9	Apoyar todas las actividades necesarias para la recuperación de la cartera y aumento del recaudo	-Elaboración de solicitud a juridica de ampliación de termino para responder de fondo excepciones propuestas por NUEVA EPS.	-Compartida lider/Babativa

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Acompañar si se requiere para la elaboración de las Resoluciones Moratorias, Mandamientos de pago , decretar embargos , resolver excepciones y demás actos administrativos y actuaciones jurídicas que conlleva dicho proceso hasta llegar a la terminación del Proceso o pago de la obligación	-Analisis verificación revisión y Remisión de soportes para contestar primer recurso contra EPS UNICAJAS	-Compartida lider/Babativa
11	Acompañamiento para la respuesta a recursos, tutelas y demás actuaciones derivadas del proceso coactivo	-Apoyo respuesta tema facturas capital salud de vigencias de hospitales, sobre soportes	-Compartida lider/Babativa
12	Apoyar con conceptos jurídicos los procesos de depuración de las partidas de cuentas por cobrar de venta de servicios y otros deudores	-Elaboración de respuesta a cobro de valores de GIRO DIRECTO realizado por CAFÉ SALUD, firma de abogados	-Compartida lider/Babativa

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	$ 3863000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	59671534		
2022	JUNIO	2022	07	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1545200	$ 247232	**$ 1068900**
Salud		SALUD TOTAL		$ 193150	**$ 785900**
ARL	1	SURA		$ 8066	**$ 153200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 448448**	**$ 2008000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8480299034

FRANCI ANGELICA BABATIVA BELLO
52504067

ADRIANA MARCELA VIZCAINO BEJARANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

© Siasur - 2022

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52504067	FRANCI ANGELICA BABATIVA BELLO	CRA 69 A No. 24-36SUR APART 106 [illegible]	4560582	manuelababativa@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	11/07/2022	59671534	$2.008.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	785.900	0		0		0	0	0	0	785.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.005.900	0	0	31.600	31.500	0	0		1.068.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	153.200				153.200	0	0	153.200			1.532	153.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	785.900	785.900
Pensión	1	1.068.900	1.068.900
Riesgos Laborales	1	153.200	153.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.008.000	2.008.000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52504067	FRANCI ANGELICA BABATIVA BELLO	CRA 69 A No. 24-36SUR APART 106 EDIFICIO LVD	4560582	manuelababativa@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	11/07/2022	59671534	$2.008.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52504067	BABATIVA BELLO FRANCI ANGELICA	59	0			N																	25-14	6.286.535	1.005.900	0	0	31.500	31.500	EPS002	6.286.535	785.900	14-11	6.286.535	3	153.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ntos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO DE ANGELICA BABATIVA FEBRERO 2022.pdf	CUENTA DE COBRO DE ANGELICA BABATIVA FEBRERO 2022 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ANGELICA BABATIVA BELLO APROBADA MARZO 2022.pdf	CUENTA DE COBRO ANGELICA BABATIVA BELLO APROBADA MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO APROBADA ANGELICA BABATIVA ABRIL 2022.pdf	CUENTA DE COBRO APROBADA ANGELICA BABATIVA ABRIL 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO APROBADA FRANCI ANGELICA BABATIVA MAYO 2022.pdf	CUENTA DE COBRO APROBADA FRANCI ANGELICA BABATIVA MAYO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FRANCI ANGELICA BABATIVA APROBADA junio 2022 .pdf	CUENTA DE COBRO FRANCI ANGELICA BABATIVA APROBADA junio 2022 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 21-jul-2022

Fecha Validación:21-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BABATIVA	BELLO	FRANCI ANGELICA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52504067	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 6 MES DIC AÑO 1978

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Carrera 69 A 24 38 Sur Apto 106 EDIFICIO LYRI

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 4560582

EMAIL manuelababativa@hotmail.com

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 21-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, FRANCI ANGELICA BABATIVA BELLO

IDENTIFICADO CON C.C. (X) **C.E.** ( ) **T.I.** ( ) **No.** 52504067 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección Carrera 69 A 24 36 Sur Apto 106 EDIFICIO LYRI **Teléfonos** 3144320422 4560582

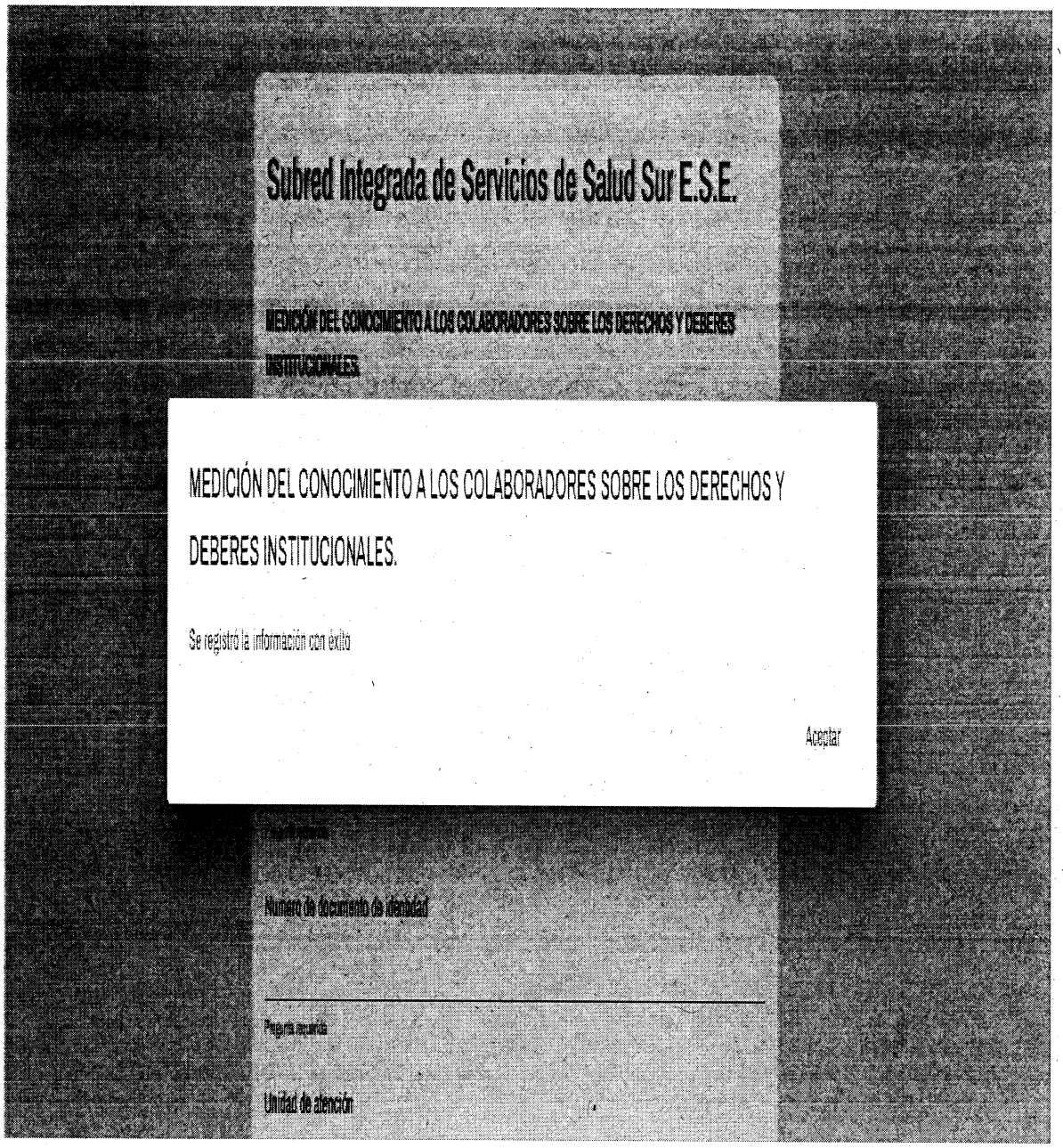
Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ERMINDA BELLO DE BABATIVA	41600107	Madre
JUAN MANUEL PEÑA BABATIVA	1028667127	Hijo(a)
MANUELA VALENTINA DORADO BABATIVA	1010047091	Hijo(a)

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	FRANCI ANGELICA BABATIVA BELLO
Identificación:	52504067
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	manuelababativa@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	21/07/22 0:00


Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.
MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.
Se registró la información con éxito
Aceptar
Numero de documento de identidad
Pregunta incuarida
Unidad de atención