| | | |
|---|---|---|
| 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:** | GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ | | **Número de Documento:** | 52692131 | |
| **Correo Electrónico:** | gabarreraortiz@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3164279713 | |
| **Nombre del Supervisor:** | LUZ ANALIDA PAEZ PARRA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3405-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 471 |
| **Perfil:** | APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN FINANCIERA | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS NUEVO MUZU | | | | |

## 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 | 18 | 11200 | $2284800 | 109.7% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2284800** | **DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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 | $ 5107200 | 1097 |
| 2 | 2022-06-01 | 2022-06-30 | 2 | $ 1612800 | 1762 |
| 3 | 2022-07-01 | 2022-09-30 | 3 | $ 2777600 | 2014 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 3024000 |
| 2 | MARZO | $ 2083200 |
| 3 | ABRIL | $ 2598400 |
| 4 | MAYO | $ 3024000 |
| 5 | JUNIO | $ 2240000 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 6249600** | **$ 15747200** | **$ 12969600** | **$ 2777600** |

| 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. | -SE ATIENDE A LOS USUARIOS INTERNOS DE MANERA RESPETUOSA Y EDUCADA CON EL PROPOSITO DE BRINDAR UN BUEN SERVICIO DANDO SOLUCION A SUS REQUERIMIENTOS | -SE DA TRAMITE A LOS REQUERIMIENTOS |
| 2 | . Realizar verificación permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoría de cuentas en línea, garantizando se le dé prioridad a las cuentas con copago y accidentes de tránsito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario, | -SE REVISA EL CORREO TODOS LOS DIAS PARA DAR TRAMITE DE LO PENDIENTE | -SE DAN RESPUESTAS VIA CORREO |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 3 | Realizar la revisión de cuentas en línea validando el cobro adecuado de urgencias, estancias, medicamentos, procedimientos, insumos, tarifas acorde a lo establecido en la normatividad legal vigente y a la matriz de contratación de la institución, realizando las objeciones pertinentes reportándolas por correo electrónico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la corrección de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenología, patología, banco de sangre, consultas , radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de códigos CUM , Soporte de factura compraventa material osteosíntesis para presentación de la factura ante cada EAPB, | -SE DA APOYO EN LA REVISION INFORMANDO AL PERSONAL EL RESULTADO DE LA REVISION DE LA FACTURACION EN LINEA | -SE REALIZA VIA TELEFONICA O CORREO |
| 4 | apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al área de facturación para empresas en liquidación con presentación de acreencias, reconstrucción de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolución y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturación, | -SEGÚN REQUERIMIENTO | -ENTREGA DE SOPORTES SOLICITADOS |
| 5 | Realizar los procesos de auditoria y cruces en base de datos para la auditoria de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliación de glosas para dichos pagadores, | -SE DA APOYO AL PROCESO PARA SOPORTES DE DICHAS GLOSAS | -SOPORTES SOLICITADOS |
| 6 | Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalización, realización de anulación de facturas y seguimiento a la corrección de las mismas al igual que generación de informe mensual de la anulación de facturas, auditoria a las cuentas de servicios tercerizados en pro de velar por el cobro correcto de los servicios y garantizar el cargue de dichas actividades en las cuentas de los usuarios, validación y seguimiento a las novedades reportadas por tesorería, realizando retroalimentación de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturación | -SE REALIZA SEGUIMIENTO SEMANAL DE INGRESOS ABIERTOS Y SE REALIZA ANULACION SEGÚN NECESIDAD | -SE NOTIFICA VIA TELEFONICA O CORREO A LOS USUARIOS INTERNOS |


***© Siasur - 2022***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 7 | . 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, | -DOY CUMPLIMIENTO CON LOS DOCUMENTOS O ACTUALIZACIONES Y DEMAS DATOS QUE SE NECESITE PARA LA CONTRATACION Y EN CASO DE RETIRO SE TRAMITARA EL PAZ Y SALVO | -SE ENTREGA PARAFISCALES EN LOS DIAS REQUERIDOS Y EN CASO DE RETIRO PAZ Y SALVO |
| 8 | Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato. | -ESTOY EN DISPOSICION DE TAL MANERA QUE SEA REQUERIDO EN OTRAS ACTIVIDADES POR MI SUPERVISOR | -SEGÚN REQUERIMIENTO DEL 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 | $ 2240000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9436486635 | | |
| 2022 | JUNIO | 2022 | 07 | 11 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA 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 | $ 1000000 | $ 160000 | $ 160000 |
| Salud | | SURA | | $ 125000 | $ 125000 |
| ARL | 1 | SURA | | $ 5220 | $ 24400 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 290220 | $ 309400 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24070625055 |
|---|---|---|---|---|---|

**GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ**
**52692131**

**LUZ ANALIDA PAEZ PARRA**
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII**


***© Siasur - 2022***

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52692131 | | BARRERA ORTIZ GLADYS ADRIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 94 b No 131 a 45 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6832939 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-06 | 2022-06 | 1548157715 | 9436486635 | I | 2022/07/11 | 2022/07/11 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $309,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | | $24,400 | | $0 | $0 | | $309,400 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | | $24,400 | | $0 | $0 | | $309,400 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | | $24,400 | | $0 | $0 | | $309,400 |
| 1 | CC | 52692131 | BARRERA GLADYS | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,000,000 | $160,000 | EPS010 | 30 | $1,000,000 | $125,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,000,000 | 2.436% | $24,400 | 0 | $0 | $0 | No | $309,400 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | | $24,400 | | $0 | $0 | | $309,400 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52692131 | | BARRERA ORTIZ GLADYS ADRIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Cra 94 b No 131 a 45 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6832939 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-06 | 2022-06 | 1548157715 | 9436486635 | I | 2022/07/11 | 2022/07/11 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $309,400 |


**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 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 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 |
| 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** | **$309,400** | **$0** | **$0** | **$309,400** |

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*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | FEBRERO-3405-2022.pdf | FEBRERO-3405-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO-3405-2022.pdf | MARZO-3405-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL-3405-2022.pdf | ABRIL-3405-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO-3405-2022.pdf | MAYO-3405-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO-3405-2022.pdf | JUNIO-3405-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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: 25-jul-2022

Fecha Validación: 25-jul-2022

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| BARRERA | ORTIZ | GLADYS ADRIANA |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | SEXO | NACIONALIDAD |
|---|---|---|
| C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 52692131 | F ⊗ M ○ | COL ⊗ EXTRANJERO ○ |

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NUMERO _____ D.M _____

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA |
|---|---|
| FECHA DIA 5 MES AGO AÑO 1979 | Cra 94B 131A 45 |
| PAÍS Colombia | PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. |
| DEPTO Bogotá D.C. | CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6832939 |
| CIUDAD Bogotá D.C. | EMAIL gabarreraortiz@yahoo.es |

El futuro es de todos

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: 24-jul-2022

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1 DE BIENES Y RENTAS

**YO,** GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ

**IDENTIFICADO CON C.C.** ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 52692131 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

**Dirección** Cra 94B 131A 45 **Teléfonos** 3164279713 6832939

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| Jonathan Felipe Gonzalez Barrera | 1031824536 | Hijo(a) |

BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

| | |
|---|---|
| Nombre: | GLADYS ADRIANA BARRERA ORTIZ |
| Identificación: | 52692131 |
| Entidad: | Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. |
| Cargo: | Contratista |
| Correo: | gabarreraortiz@yahoo.es |
| Tipo declaración: | Para actualizar durante la ejecución del contrato |
| Fecha Declaración: | 24/07/22 0:00 |

# MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Se registró la información con éxito

Aceptar