

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2022-10-01	Hasta:	2022-10-31
Nombre del Contratista:	MAGALY SUAREZ VENEGAS		Número de Documento:	52529574
Correo Electrónico:	maga_8001@hotmail.com		Número Telefónico:	3192631334
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3304-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	471
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS JERUSALEN				

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					

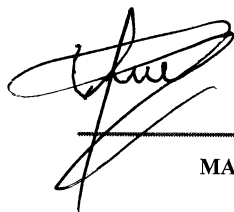
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

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	\$ 3748160	1097	
2	2022-06-01	2022-06-30	2	\$ 576640	1762	
3	2022-07-01	2022-09-30	3	\$ 2103040	2014	
4	2022-08-01	2022-09-30	4	\$ 2730560	2310	

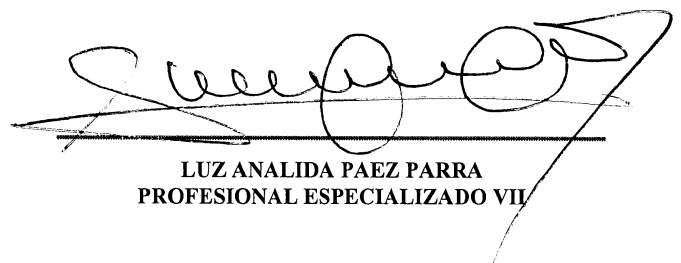
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-10-01	2022-10-31	5	\$ 1577280	2788
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1577280	
2		MARZO		\$ 2170880	
3		ABRIL		\$ 1619680	
4		MAYO		\$ 1577280	
5		JUNIO		\$ 2111520	
6		JULIO		\$ 1577280	
7		AGOSTO		\$ 1679040	
8		SEPTIEMBRE		\$ 1577280	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4731840		\$ 15467520		\$ 13890240	\$ 1577280
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.	--SIGNACIÓN 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,	--RECAUDO DE LOS COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS REALIZANDO ENTREGA A DIARIO A TESORERÍA Y/O DE ACUERDO A LOS RECORRIDOS, CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN.		--NGRESO A PACIENTES Y RECIBOS DE CAJA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área,	--ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TÉCNICOS, GESTIÓN DE ANULACIÓN Y REMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.	----FACTURA Y 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	----FACTURA Y FORMATO
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 DEPURACIÓN 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	---SE ENTREGA RECIBO DE PAGO PARAFISCAL
7	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-----ATENCIÓN AL USUARIO, FACTURACIÓN ASIGNACIÓN DE CITAS, DEMANDA INDUCIDA	----ATENCIÓN AL USUARIO, FACTURACIÓN, ENTRE OTROS

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	62332968				
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	24					
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	PORVENIR	\$ 1000000	\$ 160000	\$ 160500
Salud						COMPENSAR		\$ 125000	\$ 125400
ARL					3	SURA		\$ 24360	\$ 24500
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 290220	\$ 310400
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	23766500145		



MAGALY SUAREZ VENEGAS
52529574



LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/SEMANA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/SEMANA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	24/10/2022	62332986	\$310.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	3	400	0	125.400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Coltización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Coltización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Poveritir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	3	500	0	160.500	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		24.400				24.400	3	100	24.500			244	24.500	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
0	0	0	0	0
SENA				
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	125.000	125.400
Pensión	1	160.000	160.500
Riesgos Laborales	1	24.400	24.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	310.400

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	24/10/2022	62332988	\$310.400

DATA

secop ii: Búsqueda x Editar x +

http://www.secop.gov.co/contractsManagement/tenoring/SaasContractEdit/View/DocumentoUnicoContrato/CONTR-33042022

Gmail YouTube Maps Nombre de usuario... Obsesión • Miguel... ASUS Software Port... MyASUS Software ... McAfee LiveSafe

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	SECOP PANT.pdf	SECOP PANT.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	FEBRERO-3304-2022.pdf	FEBRERO-3304-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	MARZO 3304 - 2022.pdf	MARZO 3304 - 2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	ABRIL-3304-2022.pdf	ABRIL-3304-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	MAYO-3304-2022.pdf	MAYO-3304-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	JUNIO-3304-2022.pdf	JUNIO-3304-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	CUENTA DE JUNIO JULIO 3304 (MAGALY)	CUENTA DE JUNIO JULIO MAGALY.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	JULIO 3304.pdf	JULIO 3304.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	AGOSTO 3304 MAGALY.pdf	INFORME AGOSTO MAGALY.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	SEPTIEMBRE-3304-2022 MAGALY.pdf	SEPTIEMBRE-3304-2022 MAGALY.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Bd Documentos de ejecución del contrato

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colembiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Buscar en la web

ESP LAA 12:11 p.m. 23/10/2022