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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	MARIA ISABEL MONTOYA VELASQUEZ		**Número de Documento:**	1000397664	
Correo Electrónico:	montoyaisabel727@gmail.com		**Número Telefónico:**	3148391908	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6326-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1605
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
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	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		2022-06-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-07-01	2022-09-30	1	$ 1840160	2014
2	2022-08-01	2022-09-30	2	$ 2832320	2310
3	2022-10-01	2022-10-31	3	$ 1577280	2788

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2022-11-01	2022-12-31	4	$ 1577280	3363
5	2022-12-01	2023-01-31	5	$ 1577280	3728

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	JUNIO	$ 1314400
2	JULIO	$ 1577280
3	AGOSTO	$ 1780800
4	SEPTIEMBRE	$ 1577280
5	OCTUBRE	$ 1577280
6	NOVIEMBRE	$ 1577280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1577280	**$ 10981600**	**$ 9404320**	**$ 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.	-ATENCION ACERTIVA	- NO QUEJAS – FACTURAS
2	Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (Adres, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	- SE VALIDA POR NUMERO DE IDENTIFICACION Y SE REGISTRA LA INFORMACION DE MANERA CORRECTA EN EL SISTEMA DE INFORMACION	- SE REALIZA LA CREACION DE USUARIOS DE MANERA
3	Verificar oferta de medicamentos de acuerdo a la contratacion de la institucion.	- NO APLICA PARA FACTURACION	- NO APLICA PARA FACTURACION
4	Abrir ingreso en el Sistema de Informacion a pacientes que requieren entrega de medicamentos ambulatorios.	- NO APLICA PARA FACTURACION	- NO APLICA PARA FACTURACION
5	Crear la orden de servicios de acuerdo al plan de benificios a facturar.	- NO APLICA PARA FACTURACION	- NO APLICA PARA FACTURACION
6	Realizar el cargue de medicamentos en el Sistema de Informacion de acuerdo al inventario activo en el sistema.	- NO APLICA PARA FACTURACION	- NO APLICA PARA FACTURACION

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Digitar correctamente el area de servicio y profesional de acuerdo al servicio y especialidad que ordene el medicamento.	- NO APLICA PARA FACTURACION	- NO APLICA PARA FACTURACION
8	Digitar el consecutivo de carda formula medica, facturar los medicamentos cargados y entregados a cada usuario en cada una de las USS que conforman la subred integrada de serivios de salud sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución.	- -GENERAR FACTURAS A DIARIO A LOS USUARIOS DE ACUERDO A LA OFERTA DE SERVICIOS Y CONTRATACION DE LA INSTITUCION, GESTION DE ANULACION Y REMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.	- GENERACION DE FACTURAS DE MANERA OPORTUNA
9	Recaudar los copagos para los usuarios Nivel II y III del régimen subsidiado, asi como cuotas moderadoras o pagos particulares segun sea el caso.	-RECAUDOR LOS COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS REALIZANDO ENTREGA A DIARIO A TESORERIA Y/O DE ACUERDO A LOS RECORRIDOS,CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION.	-RECIBOS DE CAJA - CIERRE DE CAJA ACERTIVO
10	garantizar los requisitos para la facturacion de medicamentos de acuerdo a la resoolucion 3047.	-FACTURACION DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO A LA RESOLUCION 3047	- SE FACTURA MEDICAMENTOS DE ACUERDO A LA RESOLUCION 3047
11	Entrega a diario de las facturas generadas de acuerdo a los lineamientos establecidos, asi como la correccion de las devoluciones dentro de las 24 horas siguientes.	- ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TECNICOS, GESTION DE ANULACION Y REMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	-ENVIO DE FACTURAS DE MANERA OPORTUNA
12	Depuración de ingresos abiertos asi como de facturas anuladas sin reemplazo, notificación realizada por el líder de facturacion.	- REALIZAR LA DEPURACION DE LOS INGRESOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACION	- REPORTE DE FACTURAS
13	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 terminacion de contrato deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y posterior certificacion y pago de honorarios.	- ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	-SOPORTES

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	9443680841		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	14			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 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 FALABELLA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	116040285488

MARIA ISABEL MONTOYA VELASQUEZ
1000397664

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000397664		MONTOYA VELASQUEZ MARIA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 5 p n° 49 a bis sur 44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3148391908	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1810894415	9443680841	I	2022/12/16	2022/12/14	NEQUI	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

2022/12/14 12:53 PM

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000397664		MONTOYA VELASQUEZ MARIA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 5 p n° 49 a bis sur 44	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3148391908	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1810894415	9443680841	I	2022/12/16	2022/12/14	NEQUI	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	Días	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Días	Tarifa	Aporte	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1000397664	MONTOYA MARIA																		25-14	30	$160,000	EPS010	30	$125,000		0	$0	14-11	30	2.436	$24,400	0	$0	No	$309,400
Total	**Afiliados(1)**																						$160,000			$125,000			$0				$24,400		$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

Datos guardados

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		
☐	JUNIO-6326-2022.pdf	JUNIO-6326-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-6326-2022.pdf	JULIO-6326-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-6326- 2022.pdf	AGOSTO-6326- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-6326-2022.pdf	SEPTIEMBRE-6326-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-6326-2022.pdf	OCTUBRE-6326-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	NOVIEMBRE-6326-2022.pdf	NOVIEMBRE-6326-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

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