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:	GERALDINE SILVA CANACUE		**Número de Documento:**	1024547805	
Correo Electrónico:	geraldin_12-93@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3118737679	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4794-2022	**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 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	2022-03-18			**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	$ 3180000	1097
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 2103040	2014
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 2628800	2310
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 1577280	2788

5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 1577280	3363
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 1577280	3728

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 737760
2	ABRIL	$ 1577280
3	MAYO	$ 1577280
4	JUNIO	$ 1577280
5	JULIO	$ 1577280
6	AGOSTO	$ 1577280
7	SEPTIEMBRE	$ 1577280
8	OCTUBRE	$ 1577280
9	NOVIEMBRE	$ 1577280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2289600	**$ 14933280**	**$ 13356000**	**$ 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.	-ATENDER DE MANERA CORDIAL , HUMANIZADA,CON INFORMACION OPORTUNA, CLARA, Y VERAZ A LOS USUARIOS	-VERBAL Y ESCRITA
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.	-ASIGNACION DE CITAS DE ACUERDO A LA OPORTUNIDAD DE AGENDAS, FACTURACION DE LOS SERVICIOS OFERTADOS POR LA INSTITUCION	-AGENDA DINAMICA

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.	-REALIZAR CIERRE DE CAJA DIARIO Y ENTREGA DE DINERO A CAJA EN URGENCIAS	-RECIBOS DE CAJA
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.	-ENTREGA DE FACTURAS A LOS TECNICOS Y GESTIONAR LA ANULACION DE LAS FACTURAS CADA VEZ QUE SE REQUIERA	-FORMATO DE ENTREGA DE FACTURAS
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.	-VERIFICAR INGRESOS ABIERTOS Y DAR SOLUCION SEGUN LA HISTORIA CLINICA - REGISTRO	-HISTORIA CLINICA
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.	-ENTREGA SOPORTE DE PAGO DE LOS PARAFISCALES, CUENTA DE COBRO	-CUENTA DE COBRO SIASUR
7	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-SEGUN LA NECESIDAD DEL SERVICO UNIDAD RENAL	--SEGUN LA NECESIDAD DEL SERVICIO

© Siasur - 2022

INFORMACIÓN DE LA PLANILLA 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	8363242746		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	16			
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	$ 162500
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 126900
ARL	3	POSITIVA		$ 24360	$ 24800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 314200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24071968483

Geraldine Silva C

GERALDINE SILVA CANACUE
1024547805

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): GERALDINE SILVA CANACUE
No. Identificación: CC1024547805
Dirección: KR 76C 72I 13SUR
Telefono: 3118737679
Correo: geraldine_12-93@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8363242746

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	GERALDINE SILVA CANACUE
Tipo y número de Identificación	CC1024547805
Número de planilla	8363242746
Fecha pago	2022-12-16
Número de autorización pago	63242746
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2022
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2022
Número de Administradoras	4
Total Pagado	334600
Total Intereses de Mora	5200

PAGADA

8363242746

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	24800	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	162500	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	20400	1
EPS008	Compensar EPS	126900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1024547805
APELLIDOS Y NOMBRES: GERALDINE SILVA CANACUE

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1000000	1000000	1000000	1000000	125000	0	160000	0	24400	0

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

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		
☐	CERTIFICADO ARL CTO-4794-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4794-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	MARZO-4794-2022.pdf	MARZO-4794-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-4794-2022.pdf	ABRIL-4794-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-4794-2022.	MAYO-4794-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-4794-2022 cuenta de cobro.pdf	JUNIO-4794-2022 cuenta de cobro.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro JULIO-4794-2022.pdf	Cuenta de Cobro JULIO-4794-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-4794- 2022.pdf	AGOSTO-4794- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-4794-2022.pdf	SEPTIEMBRE-4794-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	octubre.pdf	octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	[illegible]RE-4794-2022.pdf	NOVIEMBRE-4794-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >