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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	OLGA LUCIA SUAREZ CASTANEDA		**Número de Documento:**	52010695	
Correo Electrónico:	olgasol3131@gmail.com		**Número Telefónico:**	3123376942	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2555-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	427
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO -AUXILIAR DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	SIRC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
N11TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	120	8480	$2544000	115.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2544000**	**DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO 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	$ 4833600	1076
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 4121280	1953
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 2289600	2326
4	2022-09-01	2022-09-30	4	$ 661440	2687

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-10-01	2022-10-31	5	$ 2575950	2799
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 2206770	3334
7	2022-12-01	2023-01-31	7	$ 2544000	3706
8	2023-01-01	2023-01-31	8	$ 2544000	221

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2289600
2	MARZO	$ 2289600
3	ABRIL	$ 2544000
4	MAYO	$ 2136960
5	JUNIO	$ 2136960
6	JULIO	$ 2289600
7	AGOSTO	$ 2544000
8	SEPTIEMBRE	$ 2238720
9	OCTUBRE	$ 2289600
10	NOVIEMBRE	$ 2544000
11	DICIEMBRE	$ 2544000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6614400	$ 28391040	$ 25847040	$ 2544000

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar servicios apoyo administrativo (SIRC) Referencia y contrarreferencia para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, garantizando la continuidad, oportunidad e integralidad en la atención del paciente.	-Prestar servicios de apoyo administrativo (SIRC) Referencia y Contrareferencia en la Subred Sur, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	-Libro de entrega de turno y novedades
2	2. Dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 4747 de 2007 que rige el proceso de referencia y contrarreferencia.	-Diligenciar diariamente de manera oportuna las bases y aplicativos que solicitan información de la labor realizada tales como el RUR y la SIRC, entre otras que se hagan necesarias.	-bases de datos y aplicativos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Realizar la presentación del paciente ante las diferentes entidades prestadoras de salud de manera oportuna y veraz, dejando registros de la gestión realizada en el aplicativo distrital SIRC.	-Se realizan y se entregan oportunamente y verazmente los informes a los que haya lugar según solicitudes de las diferentes áreas internas y entes externas.	-Informes entregados
4	4. Hacer seguimiento de las solicitudes realizadas a cada paciente con la finalidad de dar cumplimiento a la misma (interconsultas, apoyos diagnósticos, referencias o traslados hospitalarios).	-Realizar la presentación del paciente ante las diferentes entiadesprestadoras de Salud de manera oportuna y veraz, verificando con que se cuenta con la documentación e información necesaria para hacer efectivo el inicio de la remisión.	-Libro de novedades y bitácoras
5	5. Reportar las solicitudes de procedimientos no ofertados al grupo de electivas en el formato de solicitud y con los mecanismos definidos por el Ministerio de la Protección Social.	-Dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 4747 de 2007 que rige el proceso de referencia y contrareferencia	-bases de datos y aplicativos
6	6. Realizar entrega oportuna y veraz de los informes a los que haya lugar según solicitudes.	-Reportar las solicitudes de procedimientos no ofertados al grupo de electivas direccion de aseguramiento y garantia al derecho a la salud, con el fin de redireccionar el paciente segun respuesta dada.	-LISTAS DE CHEQUEO
7	7. Diligenciar diariamente de manera oportuna las bases y aplicativos que soliciten información de la gestión realizada, generar reporte en el aplicativo distrital SIRC la ocupación de camas según la unidad en la que se encuentre asignado.	-Hacer seguimientos de pacientes de las solicitudes realizadas a cada con la finalidad de dar cumplimiento a la autorización, registrando el tiempo de cada llamada en las bitácoras establecidas	-actas de cumplimiento
8	8.Gestionar la recepción de pacientes en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Diligenciar diariamente de manera oportuna las bases y aplicativos que solicitan información de la labor realizada tales como el RUR y la SIRC, entre otras que se hagan necesarias.	-bases de datos y aplicativos
9	9. Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-direccionamiento brindado por el jefe del área	-actas de cumplimiento
10	10. Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-direccionamiento brindado por el jefe del área	-actas de cumplimiento

© Siasur - 2023

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	$ 2544000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	64337430		
2022	DICIEMBRE	2023	01	23			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO 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	$ 1017600	$ 162816	$ 162900
Salud		COMPENSAR		$ 127200	$ 127200
ARL	3	SURA		$ 24789	$ 24800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 295328	$ 314900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800216527

OLGA LUCIA SUAREZ CASTANEDA
52010695

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 21:48:32
OLGA LUCIA SUAREZ...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 Ayuda

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		
☐	CUENTA DE COBRO ME DE ENEROpdf	olga suarez-5.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO-2555-2022.pdf	FEBRERO-2555-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2555-2022.pdf	MARZO 2555-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NUMERO DE CONTATRO 2022 MES ABRIL.pdf	NUMERO DE CONTATRO 2022 MES ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2022	olga suarez-6.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2555-2022 JUNIO OLGA SUAREZ.pdf	CTO 2555-2022 JULIO OLGA SUAREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2555-2022.pdf	CTO 2555-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2555-2022.pdf	JULIO 2555-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2555-2022.pdf	AGOSTO 2555-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2555-2022 SEPTIEMBRE OLGA SUAREZ	olga suarez oct.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 2555-2022.pdf	OCTUBRE 2555-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE-2555-2022.pdf	NOVIEMBRE-2555-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIMBRE-2555-2022.pdf	DICIMBRE-2555-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

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	52010695	OLGA LUCIA SUAREZ CASTAÑEDA	CL 93 SUR 16 B 12	7651332	olgasc0113@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	Independiente			BOGOTA D.C.	BOGOTA 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	
2022-12	2022-12	1	23/01/2023	84337430	314.900	

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	127.200	0		0		0	0	0	0	127.200	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	162.900	0	0	0	0	0	0	0	162.900	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	800251440-6	24.800				24.800	0	0	24.800			248	24.800	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 ICE, LMA, INT y Mora	Total a Pagar
Salud	1	127.200	127.200
Pensión	1	162.900	162.900
Riesgos Laborales	1	24.800	24.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	314.900	314.900

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	52010695	OLGA LUCIA SUAREZ CASTAÑEDA	CL 63 SUR 16 B 12	7651320	olgaso0131@gmail.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	
2022-12	2022-12	I	23/01/2023	64337430	$314.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colocar	Subtipo	Extranjero	Colom. en exterior	Estudiante	VSP	TDE	TDP	TAE	TAP	ELE	IGE	VAC	LMA	SLN	IRP	SUS	RET	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	52010695	SUAREZ CASTAÑEDA OLGA LUCIA	59	0			N						X								25-14	1.017.600	162.900	0	0	0	0	EPS008	1.017.600	127.200	14-11	1.017.600	3	24.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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