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:**	2023-02-01	**Hasta:**	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	JAVIER ALVEIRO TORRES NIÑO		**Número de Documento:**	1073504943	
Correo Electrónico:	javieralveirotorres69@gmail.com		**Número Telefónico:**	3002444969	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3004-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	516
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	9158	$1703388	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1703388**	**UN MILLON SETECIENTOS TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8517312	**$ 8517312**	**$ 0**	**$ 8517312**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Atender humanizada, oportuna, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los usuarios que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de informacion DGH o en su defecto realizar actualizacion constante de toda la informacion relevante a la identificacion y georreferenciacion de estos , realizar verificacion de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratacion) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	-ATENCION ACERTIVA, VERIFICACION OPORTUNA EN LA BASE DE DATOS (ADRES, DPN, COMPROBADOR DE DERECHOS)	-NO QUEJAS, FACTURAS Y PANTALLAZOS DE LA VERIFICACION DE LAS BASES DE DATOS (ADRES, CAPITAL Y COMRPOBADOR DE DERECHOS)
2	2. Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnostico, rehabilitacion 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 contratacion de la institucion, recaudando los copagos para los usuarios que asi lo ameriten,	-SE VALIDA POR NUMERO DE IDENTIFICACION, SE VERIFICA LA DISPONIBILIDAD DE LA AGENDA Y SE ASIGNA EL SERVICIO SOLICITADO.	-SE REALIZA LA CREACION DE USUARIOS DE MANERA CORRECTA Y ASIGNAR LA CITA SEGÚN LA NECESIDAD DEL USUARIO.
3	3. Realizar la facturacion efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios	-SE VALIDA POR NUMERO DE IDENTIFICACION Y SE FACTURA DE ACUERDO A LO ASIGNADO SOLICITANDO LA ORDEN MEDICA DE REMISION SEGÚN LO REQUIERA EL CASO.	-FACTURAS REALIZADAS DENTRO DEL PERIODO DE CORTE.
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solucion a las inconsistencias reportadas por dicha area,	-RECAUDAR EL COPAGO O CUOTA MODERADORA SEGÚN SEA EL CASO.	-FACTURAS REALIZADAS DENTRO DEL PERIODO DE CORTE.
5	5. Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la correccion de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolucion y-o anulacion, al igual que la correccion de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS	-CORRECION DE FACTURAS DENTRO DE LA FECHA DE SOLICITUD DEJANDO TODO AL DIA A LA FECHA DE CORTE.	-FACTURAS REALIZADAS DENTRO DEL PERIODO DE CORTE.
6	6. Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada	-CERRAR LAS FACTURAS REGISTRADAS DENTRO DE LA FECHA DE SOLICITUD.	-FACTURAS REALIZADAS DENTRO DEL PERIODO DE CORTE.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 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 debera dejar al dia el 100% de las actividades contratadas asi 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	-PAGAR OPORTUNAMENTE LOS APORTES PARAFISCALES DENTRO DE LA FECHA LIMITE.	-ENTREGA DEL SOPORTE DE PAGO DE PARAFISCALES.
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-CUMPLIR A CABALIDAD LOS REQUERIMIENTOS POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.	- SOPORTES.

© 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	$ 1577280
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1052716255		
2023	ENERO	2023	02	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	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	**$ 185600**
Salud		FAMISANAR		$ 125000	**$ 145000**
ARL	3	SURA		$ 24360	**$ 28300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	**$ 358900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	15486595326

Javier Torres

JAVIER ALVEIRO TORRES NIÑO
1073504943

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2023

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-02-16, 01:32:13 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1052716255

Periodo Cotización: enero de 2023 **Periodo Servicio:** enero de 2023

PAGADO 16/02/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER ALVEIRO TORRES NIÑO		
Documento	CC1073504943	**Dirección**	CL 93A SUR #77 G - 18
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3002444969
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	IRET	RET P	TAE	TDE	TAP	VSP	COR	VST	SLN	INGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1073504943	JAVIER ALVEIRO TORRES NIÑO	59	00																0	30	30	30	0	(23)301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(MIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 2.800	$ 361.700

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		
☐	INFORME ACTIVIDADES JAVIER TORRES.pdf	INFORME ACTIVIDADES JAVIER TORRES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JAVIER TORRES.pdf	CUENTA DE COBRO JAVIER TORRES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO AGOSTO JAVIER TORRES.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO AGOSTO JAVIER TORRES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME DE ACTIVIDADES AGOSTO JAVIER TORRES CTO 0355 2022.pdf (Archivado)	INFORME DE ACTIVIDADES AGOSTO JAVIER TORRES CTO 0355 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO JAVIER TORRES 2022.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO JAVIER TORRES 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe actividades SEPTIEMBRE.pdf	informe actividades SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME ACTIVIDADES OCTUBRE.pdf (Archivado)	INFORME ACTIVIDADES OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES OCTUBRE 2022.pdf	INFORME ACTIVIDADES OCTUBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE informe de actividades.pdf	NOVIEMBRE informe de actividades.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES DICIEMBRE 2022.pdf	INFORME ACTIVIDADES DICIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES ENERO 2023.pdf	INFORME ACTIVIDADES ENERO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo