| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2023-04-01 | **Hasta:** | 2023-04-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | VALERY GARZON CASTIBLANCO | | **Número de Documento:** | 1233902605 | |
| **Correo Electrónico:** | valerygc13@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3004491064 | |
| **Nombre del Supervisor:** | LUZ ANALIDA PAEZ PARRA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2885-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 516 |
| **Perfil:** | APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR - AUTORIZADOR SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS 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 | 10465 | $1946490 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1946490** | **UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2023-02-01 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2023-06-30 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | FEBRERO | $ 1946490 | |
| 2 | MARZO | $ 1946490 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|

| | 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 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 | ----Se atiende humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos de igual forma se crea de forma completa los usuarios correctamente en el sistema de información según base de datos para definir línea de pagador | ---Soportes en requerimientos sistema de información DGH |
| 2 | Generar en el sistema de informacion los informes cada hora que me permitan hacer la Revision de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generacion del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB segun la normatividad y la contratacion, en los casos de facturacion generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso | ---Realizar soportes de autorización por medio de los anexos técnico III y/o llamadas telefónicas. De acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047 | ---Admisión en sistemas de información |
| 3 | Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorizacion utilizando los formatos correspondientes para las autorizaciones ante las EAPB en cumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para lo cual debe realizar los anexos No. 3 que no fueron generados por la parte asistencial y tramitar la autorizacion con la EAPB, al igual que realizar los tramites de estancias de los censos de pacientes de la institucion registrando los tramites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma | -- Realizar soportes de autorización por medio de los anexos técnico III y/o llamadas telefónicas. De acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047 | --Se entrega hojas de ruta de las autorizaciones realizadas con toda la información |
| 4 | Adjuntar todos los soportes del tramite de autorizacion en dinamica Gerencial en la opcion de requerimientos de todos los documentos correspondiente al tramite de autorizacion y papeles administrativos que permitan validar la trazabilidad realizada ante las EAPB | ---Realizar el cargue diario de los servicios que validen la autorización y valides del usuario en la eps y cargarlo a dinámica | ----Subir siempre los documentos a dinámica |
| 5 | Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas las acciones realizadas y los codigos de autorizacion emitidos por las EAPB y-o en su defecto la informacion generada por la entidad, adjuntar los soportes en Dinamica Gerencial de la trazabilidad realizada ante las EAPB | ---Se realiza cargue diario de los servicios según ordenes medicas y autorizaciones. Reporte de los usuarios particulares a trabajo social | --Cargue diario de los servicios y reportes de los usuarios particulares a trabajo social |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 6 | Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas | ---Se realiza el cargue de los servicios prestados a los ingresos que les dan de alta y se envían por correo electrónico a auditoria para aval de facturación. En el caso que lo amerite, se genera el cobro de copagos realizando el recibo de caja y/o pagare según el caso previo concepto de trabajo social | ---- Se genera facturas según la normativa vigente |
| 7 | Apoyar el proceso de facturacion de urgencias y hospitalizacion de ser requerido desarrollando las actividades necesarias para propender por garantizar la atencion adecuada de los usuarios y la generacion de los recursos de la institucion | ----Se depura y se solucionan ingresos de urgencias y hospitalización | ---Depuración de los ingresos de urgencias y hospitalización en un plazo no mayor a 72 H |
| 8 | 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 desarrollo de las actividades, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar | ----Dado cumplimiento a las actividades contractuales se realiza entrega de parafiscales | ---Entrega de parafiscales |
| 9 | Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato | ---Dando cumplimiento a las solicitudes que realice el supervisor se procede a dar cumplimiento a dicha solicitud | ---Actividades desarrollada |

## 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 | $ 1946490 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9448351449 | | |
| 2023 | MARZO | 2023 | 04 | 13 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PROTECCIÓN | $ 1160000 | $ 185600 | **$ 185600** |
| Salud | | SALUD TOTAL | | $ 145000 | **$ 145000** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 28258 | **$ 28300** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 336655** | **$ 358900** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 4385535215 |
|---|---|---|---|---|---|

**VALERY GARZON CASTIBLANCO**
**1233902605**

**LUZ ANALIDA PAEZ PARRA**
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1233902605 | | GARZON CASTIBLANCO VALERY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 142c # 141b - 60 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3033212 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-03 | 2023-03 | 30310547 | 9448351449 | I | 2023/04/04 | 2023/04/13 | BANCO DE OCCIDENTE | 9 | $363,100 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | **$1,160,000** | **$185,600** | | | **$1,160,000** | **$145,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,160,000** | **$28,300** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | **$1,160,000** | **$185,600** | | | **$1,160,000** | **$145,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,160,000** | **$28,300** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC 1233902605 | GARZON VALERY | 230201 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS002 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,160,000 | $28,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | **$1,160,000** | **$185,600** | | | **$1,160,000** | **$145,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,160,000** | **$28,300** | | **$0** | **$0** |



2023/04/13 04:19 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1233902605 | | GARZON CASTIBLANCO VALERY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 142c # 141b - 60 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3033212 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-03 | 2023-03 | 30310547 | 9448351449 | I | 2023/04/04 | 2023/04/13 | BANCO DE OCCIDENTE | 9 | $363,100 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $2,100 | $0 | $187,700 |
| PROTECCION | Z30201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $185,600 | $2,100 | $0 | $187,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $400 | $0 | $28,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $28,300 | $400 | $0 | $28,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $1,700 | $0 | $146,700 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $145,000 | $1,700 | $0 | $146,700 |
| TOTAL | | | | 1 | $358,900 | $4,200 | $0 | $363,100 |

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA



2023/04/13 04:19 PM

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 22:05:47
valery garzon cas...

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ENERO-6869-2022.pdf (Archivado) | ENERO-6869-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | FEBRERO-2885-2023.pdf | FEBRERO-2885-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO-2885-2023.pdf | MARZO-2885-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >