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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	ERIKA ALEJANDRA GONZALEZ DIAZ GONZALEZ DIAZ		**Número de Documento:**	1016048073	
Correo Electrónico:	e.alejita_17@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3045787798	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2964-2023	**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
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-08-31	1	$ 1620594	1864
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 164844	2165
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 1703388	2516

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1703388	2844

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1703388
2	MARZO	$ 1703388
3	ABRIL	$ 1620966
4	MAYO	$ 1703388
5	JUNIO	$ 1703388
6	JULIO	$ 1868232
7	AGOSTO	$ 1703388

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8517312	**$ 13709526**	**$ 12006138**	**$ 1703388**

	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.	-Atender los usuario dando respuesta a sus necesidades con respeto y contrato humanizado.	-Siendo cordial y agradable con ellos para poder prestarles un buen servicio.
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,	-Recaudar los copagos y cuotas moderadas realizados. entrega a diario a tesorería y/o de acuerdo a los recorridos establecidos.	Hacer cierre de caja cuándo se termina el turno por medio del sistema y hacer entrega al ente correspondiente.
3	3. Realizar la facturacion efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios	-Hacer entrega de facturas a los técnicos en su recorrido correspondiente. En ello también gestionar las anulaciones y reemplazo de las facturas dentro de los tiempos establecidos	-Tener al día las facturas con los soportes para hacer la entrega cuando pase el técnico en el tiempo establecido.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solucion a las inconsistencias reportadas por dicha area,	Realizar los cargos en el sistema de información de acuerdo a lo autorizado	-Por medio del sistema
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	--ENTREGA DE LAS FACTURAS SOLICITADAS POR LAS DIFERENTES ÁREAS SOLICITANTES ENCARGADAS DE PEDIR LA FACTURA REALIZADA POR EL SERVICIO PRESTADO	-Entrega de facturas
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	REALIZAR LA DEPURACION DE LOS INGRESOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACION	-Realizar el cierro de ingresos
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	--ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	-Realizar cuentas de cobro con los soportes de pago
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-REALIZAR FUNCIONES REQUERIDAS POR EL JEFE INMEDIATO	-Cumplir con las actividades encomendadas

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	$ 1703388
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9455647264		
2023	AGOSTO	2023	09	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		SÁNITAS		$ 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	04873721231

Alejandra Gonzalez

ERIKA ALEJANDRA GONZALEZ DIAZ GONZALEZ DIAZ
1016048073

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2023

S GENERALES DEL APORTANTE

ıtificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
5048073		GONZALEZ DIAZ ERIKA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19 # 96 h 56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2675335	No

S GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
3	2023-08	160532955	9455647264	I	2023/09/18	2023/09/14	BANCOLOMBIA	0	$358,900

IDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
al: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
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
CC 1016048073	GONZALEZ ERIKA	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
Afiliados(1)				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

S GENERALES DEL APORTANTE

ıtificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
5048073		GONZALEZ DIAZ ERIKA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19 # 96 h 56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2675335	No

S GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2023-08	160532955	9455647264	I	2023/09/18	2023/09/14	BANCOLOMBIA	0	$358,900

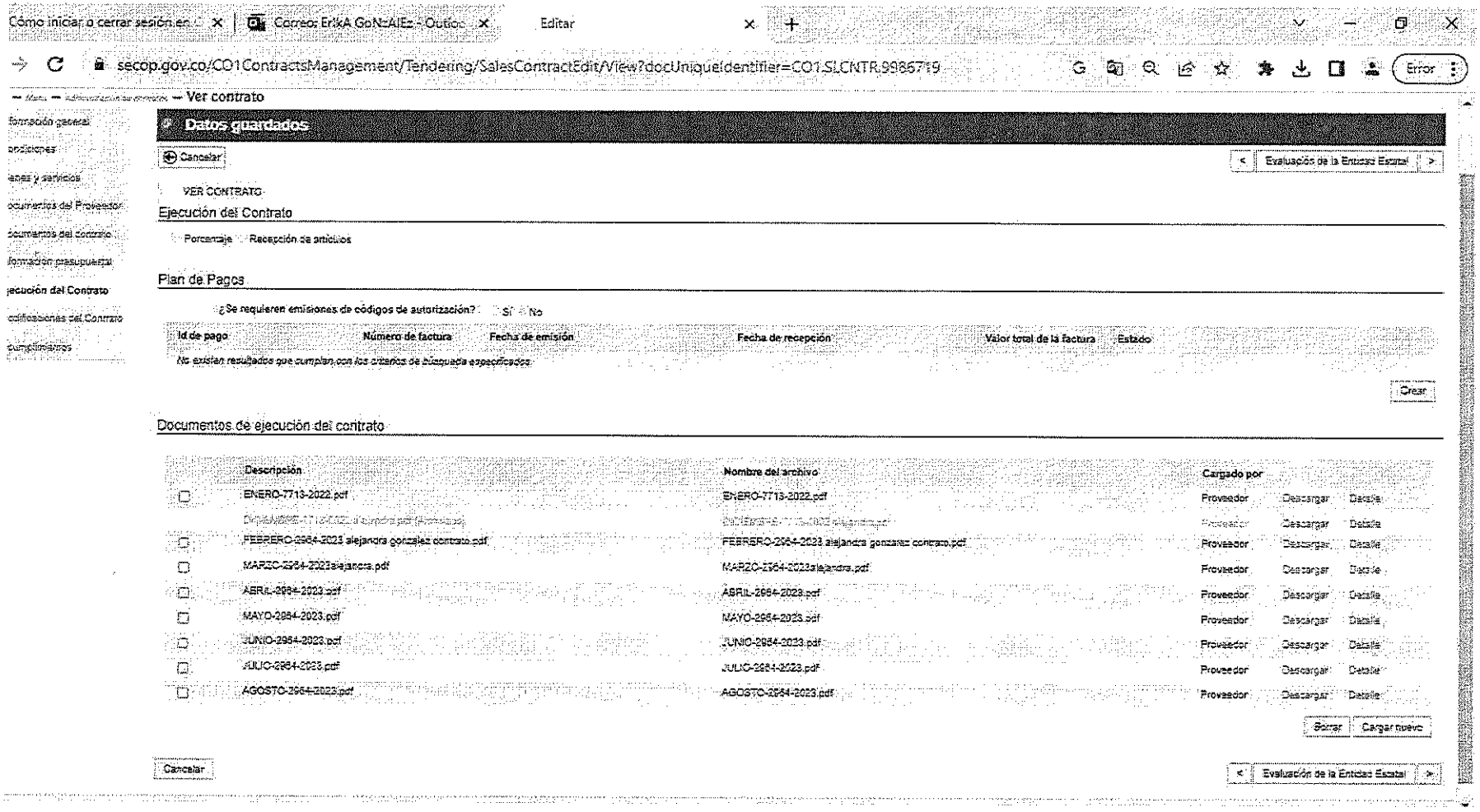
JMEN DE PAGO

SO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
DMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
OTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
DMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
L SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
DMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
LUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
L				1	$358,900	$0	$0	$358,900

Evaluación para la medición de apropiación del conocimiento de la Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción - Tercer trimestre

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta


Cómo iniciar o cerrar sesión en
Correo: ErikA GoNzAlEz - Outlook
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.9986719
Error
Ver contrato
formación general
osiciones
nes y servicios
ocumentos del Proveedor
ocumentos del contrato
formación presupuestal
ecución del Contrato
odificaciones del Contrato
umplimientos
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-7713-2022.pdf
ENERO-7713-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
FEBRERO-2964-2023 alejandra gonzalez contrato.pdf
FEBRERO-2964-2023 alejandra gonzalez contrato.pdf
MARZO-2964-2023alejandra.pdf
MARZO-2964-2023alejandra.pdf
ABRIL-2964-2023.pdf
ABRIL-2964-2023.pdf
MAYO-2964-2023.pdf
MAYO-2964-2023.pdf
JUNIO-2964-2023.pdf
JUNIO-2964-2023.pdf
JULIO-2964-2023.pdf
JULIO-2964-2023.pdf
AGOSTO-2964-2023.pdf
AGOSTO-2964-2023.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal