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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	MONICA JULIETH MANRIQUE BOCANEGRA		**Número de Documento:**	1000125284	
Correo Electrónico:	manriquemonica53@gmail.com		**Número Telefónico:**	3222691672	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2972-2023	**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	$ 1849544	1864
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 1703388	2516
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 1703388	2844

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-10-01	2023-11-30	4	$ 1703388	3218

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1703388
2	MARZO	$ 1703388
3	ABRIL	$ 1703388
4	MAYO	$ 1730862
5	JUNIO	$ 1822442
6	JULIO	$ 1703388
7	AGOSTO	$ 1703388
8	SEPTIEMBRE	$ 1703388

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8517312	$ 15477020	$ 13773632	$ 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.	-Crear los pacientes en dinámica de forma completa, actualizar datos, verificación de derecho	-ingreso a pacientes, dinamica
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,	-asignación de citas médicas de acuerdo a la oportunidad, facturar las consultas, procedimientos, ayudas dx, terapias etc.	-no quejas- facturas-no quejas- facturas

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Realizar la facturacion efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios	-realizar los cargos en el sistema de información de acuerdo a lo autorizado por las eps o solicitud medica.	-facturas-recibo
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solucion a las inconsistencias reportadas por dicha area.	-recaudar los copagos y cuotas moderadoras realizando la entrega a diario a tesoreria y/o de acuerdo a los recorridos dar solución a las inconsistencias reportadas,	-ingreso a paciente-recibo de caja
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 facturas a diario a los técnicos, gestión de anulación y reemplazo de las facturas dentro de los tiempos establecidos.	-factura-formato
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 depuración de los ingresos aperturados facturando y/o presentar soporte para la depuración.	-informe de facturas
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 día 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 parafiscales en los tiempos estipulados.	-soportes
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	-realizar la entrega de facturas soportadas y estar al día con actividades diarias.	-paz y salvo.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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	4517304879			
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	11				
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		PORVENIR	$ 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	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	675966555

Monica Manrique B.

MONICA JULIETH MANRIQUE BOCANEGRA
1000125284

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible] INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	[illegible] INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	[illegible]	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	[illegible] septiembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	[illegible] septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA	0		
FECHA PAGO	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

[illegible]

TOTAL	$ 356.900

Planilla Pagada

[illegible]

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Colombia

Solicitudes | Ver procesos | Perfil | Ayuda

Buscar...

Tablero → Work → Administración contrato → Ver contrato

- Información general
- Contratantes
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- Ejecución del Contrato
- Modificaciones del Contr...
- Incumplimientos

Datos guardados

Cargar | « Evaluación de la Entidad Estatal »

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de codigos de autorización? Si 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-1972-2023.pdf (Archivado)	ENERO-1972-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO-1972-2023.pdf	FEBRERO-1972-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-1972-2023.pdf	MARZO-1972-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-1972-2023.pdf	ABRIL-1972-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-1972-2023.pdf	MAYO-1972-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-1972-2023.pdf	JUNIO-1972-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-1972-2023.pdf	JULIO-1972-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-1972-2023.pdf	AGOSTO-1972-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-1972-2023.pdf	SEPTIEMBRE-1972-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cargar | « Evaluación de la Entidad Estatal »

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner