| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2023-11-01 | **Hasta:** | 2023-11-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | ERIKA MARCELA VARGAS GARAVITO | | **Número de Documento:** | 52992639 | |
| **Correo Electrónico:** | erikavargasfiscal2015@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3123598829 | |
| **Nombre del Supervisor:** | LUZ ANALIDA PAEZ PARRA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2932-2023 | **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. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2023-06-01 | 2023-08-31 | 1 | $ 1946304 | 1864 |
| 2 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 2 | $ 1946490 | 2516 |
| 3 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 3 | $ 1946490 | 2844 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 4 | $ 1946490 | 3218 |
| 5 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 5 | $ 3892980 | 3654 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1946490 |
| 2 | MARZO | $ 1946490 |
| 3 | ABRIL | $ 1946490 |
| 4 | MAYO | $ 1946490 |
| 5 | JUNIO | $ 1946490 |
| 6 | JULIO | $ 1946490 |
| 7 | AGOSTO | $ 1946490 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1946490 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1946490 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 9732636 | $ 21411390 | $ 17518410 | $ 3892980 |

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 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 | -Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, atención humanizada tanto al personal interno como externo, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente y realizar anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo 4 articulo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Artículo 2 de la ley 1562 de 2012, asignado con firma y sello de forma adecuada y oportuna | -Admisiones |
| 2 | 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, | -Asignar cama en el sistema de información de forma adecuada y oportuna, realizar censo diario dejando el sistema actualizado en la entrega de turno. | -Censo |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 3 | 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, | -Solicitar autorizaciones diarias a las diferentes EAPB , sin importar la existencia de contrato o NO la notificación, es diaria por cada paciente consignando diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes a los que correspondió hacer la gestión de trámite de autorización dejando claramente identificados las dificultades o faltante para que se pueda en el turno siguiente continuar con el tramite pendiente. | -Formato |
| 4 | 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 verificación de derechos del paciente en las diferentes bases de datos suministradas por la Adres, Secretaria Distrital de Salud Y por el Departamento de Planeación | -Requerimientos |
| 5 | 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, | -Verificar las autorizaciones generadas a cada paciente que es atendido en la Subred y subirlas a requerimientos | -Hoja de Ruta |
| 6 | 6. Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas, | -Generar respuesta oportuna | -Auditoria |
| 7 | 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, | -Generar factura | -Factura |
| 8 | 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, | -Entrega de actividades contratadas | -Cuentas |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 9 | 9. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato | -Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato. | -Contrato |


***© 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 | $ 1946490 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9458016955 | | |
| 2023 | OCTUBRE | 2023 | 11 | 14 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes antérior 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 | 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 DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 452900089064 |
|---|---|---|---|---|---|

Erika Vargas G.

**ERIKA MARCELA VARGAS GARAVITO**
**52992639**

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


*© Siasur - 2023*

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 52992639 | | VARGAS GARAVITO ERIKA MARCELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 105C 131 A 27 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4624164 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-10 | 273875799 | 9458016955 | I | 2023/11/10 | 2023/11/14 | BANCO DAVIVIENDA | 4 | $383,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $800 | $0 | $186,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $185,600 | $800 | $0 | $186,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $200 | $0 | $28,500 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $28,300 | $200 | $0 | $28,500 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $23,200 | $100 | $0 | $23,300 |
| CAFAM | CCF21 | 860,013,570 | 3 | 1 | $23,200 | $100 | $0 | $23,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $600 | $0 | $145,600 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $145,000 | $600 | $0 | $145,600 |
| TOTAL | | | | 1 | $382,100 | $1,700 | $0 | $383,800 |



2023/11/13 12:42 PM

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 52992639 | | VARGAS GARAVITO ERIKA MARCELA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 105C 131 A 27 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4624164 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-10 | 273875799 | 9458016955 | I | 2023/11/10 | 2023/11/14 | BANCO DAVIVIENDA | 4 | $383,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $23,200 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $23,200 | | | $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 | | | $1,160,000 | $23,200 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52992639 | VARGAS ERIKA | 230301 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS002 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | CCF21 | 30 | $1,160,000 | $23,200 | 14-11 | 30 | $1,160,000 | $28,300 | 30 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $23,200 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |

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

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?** Si No

| identificación de pago | numero 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | FEBRERO-2932-2023.pdf | FEBRERO-2932-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO-2932-2023.pdf | MARZO-2932-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL-2932-2023.pdf | ABRIL-2932-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO-2932-2023.pdf | MAYO-2932-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO-2932-2023.pdf | JUNIO-2932-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO-2932-2023.pdf | JULIO-2932-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO-2932-2023.pdf | AGOSTO-2932-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBRE-2932-2023.pdf | SEPTIEMBRE-2932-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE-2932-2023.pdf | OCTUBRE-2932-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Quitar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

# PREDESALUD®

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

*Debidamente autorizado por la Secretaria de Educacion del Distrito Capital según Resolucion No. 04 - 133 del 20 Febrero 2018*

**Certifica que**

# VARGAS GARAVITO ERIKA MARCELA

Identificado (a) con C.C 52.992.639 Bogotá D.C.

**Presento el curso de HUMANIZACION EN SERVICIOS DE SALUD**

**Con una intensidad horaria de 20 horas**

**En Bogotá a los 17 días del mes de Noviembre de 2023**

SANDRA MENDOZA GONZALEZ
Vicerrectora Nacional

CENTRO DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD
PREDESALUD

EDUARDO GARZON BARBOSA
Asistente Académico