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:	YENY MARCELA CUERVO SOTO		**Número de Documento:**	1022937225	
Correo Electrónico:	marcelacuervo1987@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3138701191	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2949-2023	**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	8	9158	$1776652	104.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1776652**	**UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS**					

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	$ 2124284	1864
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 128212	2165
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2088024	2516

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1950654	2844
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 1822442	3218
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 3480040	3654

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1703388
2	MARZO	$ 1703388
3	ABRIL	$ 1740020
4	MAYO	$ 1758336
5	JUNIO	$ 2033076
6	JULIO	$ 1831600
7	AGOSTO	$ 2088024
8	SEPTIEMBRE	$ 1950654
9	OCTUBRE	$ 1822442

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8517312	$ 20110968	$ 16630928	$ 3480040

	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.	-SISTEMA DG, DE ACUERDO A INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL USUARIO Y CONSULTA EN PAGINAS (ADRESS -COMPROBADO DE DERECHOS - CONSULTA SISBEN)	-REALIZA VERIFICACIÓN EN PAGINAS , ACTUALIZACIÓN INFORMACIÓN A DIARIO DE DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 MEDICAS DE ACUERDO A LA OPORTUNIDAD,FACTURAR CONSULTAS,PROCEDIMIENTOS,AYUDAS DX, TERAPIAS ETC	-AGENDAR CITAS DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE AGENDAS -REALIZAR LISTA EN ESPERA A PACIENTES -REALIZAR FACTURAS USUARIOS
3	3. Realizar la facturacion efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios	--GENERAR FACTURAS PARA CADA CONSULTA, REALIZAR EL CIERRE DE INGRESOS GENERADOS EN FARMACIA Y FACTURAS DE APOYOS DIAGNÓSTICOS PROCEDIMIENTOS ETC	-FACTURACIÓN EFECTIVA DE TODOS LOS SERVICIOS GENERADOS EN EL SERVICIO
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solucion a las inconsistencias reportadas por dicha area,	-RECAUDO LOS COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS REALIZANDO ENTREGA A DIARIO A TESORERÍA Y/O DE ACUERDO A LOS RECORRIDOS,CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN.	-INGRESO A PACIENTE Y REC'BOS 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.	-SOPORTAR FACTURAS Y ENTREGAR EN FECHAS ESTABLECIDAS
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 APERTURA-DOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACIÓN	-REALIZAR EL CIERRE 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 PARA-FISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	-REALIZAR CUENTA DE COBRO CON LOS SOPORTES DE PAGO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	$ 1822442
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7900511951		
2023	OCTUBRE	2023	11	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 185800
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 145200
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 359400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870265131

Yeny Marcela Cuervo

YENY MARCELA CUERVO SOTO
1022937225

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022937225
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENY MARCELA CUERVO SOTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TV 2 76 54 INT 1	TELÉFONO:	7581424
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7900511951	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	268401186

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 185.600	$ 200	$ 185.800
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 200**	**$ 185.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 145.000	$ 200	$ 0	$ 145.200
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 145.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 100	$ 0	$ 28.400
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 28.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSION								SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 1022937225	CUERVO SOTO YENY MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000			NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	800248276	$ 28.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 359.400

Planilla Pagada

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? ( ) 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-3249-2022.pdf	ENERO-3249-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO-2949-2023.pdf	FEBRERO-2949-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-2949-2023.pdf	MARZO-2949-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-2949-2023.pdf	ABRIL-2949-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-2949-2023.pdf	MAYO-2949-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-2949-2023.pdf	JUNIO-2949-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-2949-2023.pdf	JULIO-2949-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-2949-2023.pdf	AGOSTO-2949-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-2949 2023pdf.pdf	SEPTIEMBRE-2949 2023pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-2949-2023.pdf	OCTUBRE-2949-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar 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 segun Resolucion No. 04 - 133 del 20 Febrero 2018

Certifica que

CUERVO SOTO YENY MARCELA

Identificado (a) con C.C 1.022.937.225 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
Asistente Administrativo

EDUARDO GARZON BARBOSA
Asistente Académico