| 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** | SIASUN |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo a Certificar:** | **Desde:** | 2023-11-01 | **Hasta:** | 2023-11-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | ERICK SEBASTIAN CASTAÑEDA MORALES | | **Número de Documento:** | 1023030122 | |
| **Correo Electrónico:** | sebastiancastaneda189@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3219509293 | |
| **Nombre del Supervisor:** | LUZ ANALIDA PAEZ PARRA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2945-2023 | **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 | $ 1840386 | 1864 |
| 2 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 2 | $ 1959812 | 2516 |
| 3 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 3 | $ 1831600 | 2844 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 4 | $ 1721704 | 3218 |
| 5 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 5 | $ 3406776 | 3654 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1703388 |
| 2 | MARZO | $ 1758336 |
| 3 | ABRIL | $ 1712546 |
| 4 | MAYO | $ 1703388 |
| 5 | JUNIO | $ 1776652 |
| 6 | JULIO | $ 1703388 |
| 7 | AGOSTO | $ 1959812 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1831600 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1721704 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 8517312** | **$ 19277590** | **$ 15870814** | **$ 3406776** |

| | 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 humanizada, oportuna, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los usuarios que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos , realizar verificación de derechos en las bases de datos - | -no quejas facturas- |
| 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, | Asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur | -facturas formato |

| 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 la facturación efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos | facturas formato |
| 4 | 4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solucion a las inconsistencias reportadas por dicha area, | Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área | ingreso a pacientes y recibos 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 garantizando el soporte de las mismas, realizando la corrección de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolución y/o anulación | reporte 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 | Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios aperturados | reporte 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 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 | 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 | actividades |
| 8 | 8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato. | -Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato | -actividades |

## 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 | $ 1721704 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9457891829 | | |
| 2023 | OCTUBRE | 2023 | 11 | 27 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | UN MILLON SETECIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS CUATROPESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PROTECCIÓN | $ 1160000 | $ 185600 | $ 189100 |
| Salud | | CAPITAL SALUD | | $ 145000 | $ 147800 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 28258 | $ 28900 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 336655 | $ 365800 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DE BOGOTÁ | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 542237631 |
|---|---|---|---|---|---|

**ERICK SEBASTIAN CASTAÑEDA MORALES**
**1023030122**

**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 1023030122 | | CASTAÑEDA MORALES ERICK SEBASTIAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 71 G SUR 14 V 20 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 9999999 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-10 | 18371014 | 9457891829 | I | 2023/11/08 | 2023/11/27 | BANCO DE OCCIDENTE | 19 | $365,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $3,500 | $0 | $189,100 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $185,600 | $3,500 | $0 | $189,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $600 | $0 | $28,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $28,300 | $600 | $0 | $28,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $2,800 | $0 | $147,800 |
| CAPITAL SALUD | EPSC34 | 900,298,372 | 9 | 1 | $145,000 | $2,800 | $0 | $147,800 |
| TOTAL | | | | 1 | $358,900 | $6,900 | $0 | $365,800 |



2023/11/27 10:25 AM

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 1023030122 | | CASTAÑEDA MORALES ERICK SEBASTIAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 71 G SUR 14 V 20 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 9999999 | 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 | 18371014 | 9457891829 | I | 2023/11/08 | 2023/11/27 | BANCO DE OCCIDENTE | 19 | $365,800 |

**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 | | | $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 | 1023030122 | CASTAÑEDA ERICK | 230201 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPSC34 | 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 |

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-6817-2022.pdf | ENERO-6817-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | FEBRERO-2945-2023.pdf | FEBRERO-2945-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO-2945-2023.pdf | MARZO-2945-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL-2945-2023.pdf | ABRIL-2945-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO-2945-2023.pdf | MAYO-2945-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO-2945-2023.pdf | JUNIO-2945-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO-2945-2023.pdf | JULIO-2945-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO-2945-2023.pdf | AGOSTO-2945-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBRE-2945-2023.pdf | SEPTIEMBRE-2945-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE-2945-2023.pdf | OCTUBRE-2945-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >