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:	EDWIN ALI CUERVO CEPEDA		**Número de Documento:**	79632341	
Correo Electrónico:	eacuervoc@gmail.com		**Número Telefónico:**	3046715431	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2851-2023	**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
R28SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	84	10465	$2825550	145.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2825550**	**DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTAPESOS**					

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	$ 2825364	1864
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 1946490	2516
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 1946490	2844
4	2023-10-01	2023-11-30	4	$ 2825550	3218

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1946490
2	MARZO	$ 2825550
3	ABRIL	$ 1946490
4	MAYO	$ 1946490
5	JUNIO	$ 1946490
6	JULIO	$ 1946490
7	AGOSTO	$ 1946490
8	SEPTIEMBRE	$ 1946490

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9732636	$ 19276530	$ 16450980	$ 2825550

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	Realizar atención humanizada y respetuosamente sin distinción de raza, credo o estrato socioeconómico y hacer los reportes de autorización por medio de los anexos técnico II y/o llamadas telefónicas , de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047. Servicio: Autorización de la atención inicial de urgencias SANTA LIBRADA Y VISTA HERMOSA -	-Admisión en sistema de información DGH
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	REalizar reportes de autorización por medio de los anexos técnico II y/o llamadas telefónicas , de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047. Servicio: Autorización de la atención inicial de urgencias SANTA LIBRADA Y VISA HERMOSA --	Admisión en sistema de información DGH

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	Realizar reportes de autorización por medio de los anexos técnico II y/o llamadas telefónicas , de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047. Servicio: Autorización de la atención inicial de urgencias SANTA LIBRADA Y VISTA HERMOSA - -	-Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH
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 validación de los usuarios en sistema DGH y bases de datos , comprobadores de derechos. Servicio: Autorización de la atención inicial de urgencias Santa librada y Vista Hermosa. -	-Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH
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	Realizar reportes de autorización por medio de los anexos técnico II y/o llamadas telefónicas , de acuerdo al mecanismo establecido en la resolución 3047. Servicio: Autorización de la atención inicial de urgencias Santa Librada y Vista Hermosa	Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH
6	Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas	-Realizar verificación en diferentes medios de consulta para entrega de respuesta al área de glosas. - -	-Entrega de soportes , envíos y/o autorizaciones.
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	Se realizara apoyo a las áreas de urgencias y hospitalización en cuanto el servicio lo requiera cumpliendo las actividades en esas áreas - Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH	Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH
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	Se presentaran a tiempo los pago de la seguridad social de acuerdo a las indicaciones dentro del contracto entre la Subred Sur y el contratista	-Planilla de pago el cual se anexo a la plataforma SIASUR para el pago de los honorarios del mes.
9	Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	--Dando cumplimiento a las solicitudes que realice el supervisor se procede a dar cumplimiento a dicha solicitud.	--Se genera cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH

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	71186143		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior 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	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		SURA		$ 145000	$ 145000
ARL	1	SURA		$ 6055	$ 6100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 336700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870339571

EDWIN ALI CUERVO CEPEDA
79632341

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79632341	EDWIN ALI CUERVO CEPEDA	DIAG 56 SUR No.4C-19 ESTE	7146503	eacuervoc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71186143	$336.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830903790-5	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79632341	EDWIN ALI CUERVO CEPEDA		DIAG 56 SUR No.4C-19 ESTE	7146503	eacuervoc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71186143	$336.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro asumido	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79632341	CUERVO CEPEDA EDWIN ALI	59	0			N																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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		
☐	CTA DE COBRO FEBRERO-2851-2023.pdf	CTA DE COBRO FEBRERO-2851-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 3330-2023.PDF (Archivado)	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 3330-2023.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO-2851-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO-2851-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUET D ECOBRO MES ABRIL 2023.pdf	CUET D ECOBRO MES ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUET D ECOBRO MES MAYO 2023.pdf	CUET D ECOBRO MES MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO JUNIO-2851-2023.pdf	CTO JUNIO-2851-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUTE DE COBRO MES DE JULIO 203.pdf	CUTE DE COBRO MES DE JULIO 203.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUTA DE COBRO MES DE AGOSTO.pdf	CUTA DE COBRO MES DE AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUTE DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE 2023.pdf	CUTE DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE 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 según Resolucion No. 04 - 133 del 20 Febrero 2018

Certifica que

CUERVO CEPEDA EDWIN ALI

Identificado (a) con C.C 79.6362.341 Bogotá D.C.

Presento el curso de HUMANIZACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD.

Con una intensidad horaria de 20 horas

En Bogotá a los 23 días del mes de Octubre de 2023

SANDRA MENDOZA GONZALEZ
Vicerrectora Nacional

CENTRO DE PREVENCION Y EDUCACIÓN EN SALUD
PREDESALUD
Asistente Administrativo

EDUARDO GARZON BARBOSA
Asistente Académico

"UNA PERSPECTIVA PARA CRECER" - Talento Humano

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios