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:	WILSON YESID ALGARRA BOHORQUEZ		**Número de Documento:**	79219488	
Correo Electrónico:	wilsonalgarra17@gmail.com		**Número Telefónico:**	3114856954	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3014-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	516
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION				
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	12096	$2249856	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2249856**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS**					

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	$ 2249856	1864
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 2249856	2516
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 2249856	2844
4	2023-10-01	2023-11-30	4	$ 2249856	3218

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-11-01	2024-01-31	5	$ 4499712	3654

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2249856
2	MARZO	$ 2249856
3	ABRIL	$ 2249856
4	MAYO	$ 2249856
5	JUNIO	$ 2249856
6	JULIO	$ 2249856
7	AGOSTO	$ 2249856
8	SEPTIEMBRE	$ 2249856
9	OCTUBRE	$ 2249856

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11249280	$ 24748416	$ 20248704	$ 4499712

	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.	-Se realiza validación en comprobadores establecidos ADRES, DNP, COMPROBADOR DE DERECHOS y demás paginas establecidas para definir responsables de pago	-Respuesta en correo institucional
2	2. Realizar verificacion permanente del correo institucional para proceder a realizar la auditoria de cuentas en linea, garantizando se le de prioridad a las cuentas con copago y accidentes de transito que deben ser generadas al momento del egreso del usuario,	-De acuerdo a asignación se da prioridad a las cuentas marcadas con copago y accidente de tránsito para garantizar el egreso oportuno de los paciente	-Respuesta en correo institucional

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Realizar la revision de cuentas en linea validando el cobro adecuado de urgencias, estancias, medicamentos, procedimientos, insumos, tarifas acorde a lo establecido en la normatividad legal vigente y a la matriz de contratacion de la institucion, realizando las objeciones pertinentes reportandolas por correo electronico, para lo cual se debe realizar el seguimiento a la correccion de las mismas, revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenologia, patologia, banco de sangre, consultas , radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de codigos CUM , Soporte de factura compraventa material osteosintesis para presentacion de la factura ante cada EAPB,	-Se realiza revisión del correo diariamente verificando las cuentas que fueron devueltas y que aun no tienen respuesta, se hace seguimiento y comunicación con el facturador para el soporte que haga falta garantizando que sea solucionado	-Respuesta en correo institucional
4	4.apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al area de facturacion para empresas en liquidacion con presentacion de acreencias, reconstruccion de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolucion y-o glosa por razones inherentes al proceso de facturacion,	-Se realiza corrección de facturas y se anexan soportes requeridos por las áreas que lo soliciten	-Respuesta en correo institucional
5	5. Realizar los procesos de auditoria y cruces en base de datos para la auditoria de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliacion de glosas para dichos pagadores,	-Se realizan ajustes ajustes de facturas, cambios de plan ya sea pgp, pyd o evento y se anexan soportes solicitados por los auditores que realizan concilian	-Respuesta en correo institucional
6	6. Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalizacion, realizacion de anulacion de facturas y seguimiento a la correccion de las mismas al igual que generacion de informe mensual de la anulacion de facturas, auditoria a las cuentas de servicios tercerizados en pro de velar por el cobro correcto de los servicios y garantizar el cargue de dichas actividades en las cuentas de los usuarios, validacion y seguimiento a las novedades reportadas por tesoreria, realizando retroalimentacion de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturacion	-Se solicita anulación de facturas que tengan inconsistencias, se informa al facturador que arreglos se deben realizar y se hace seguimiento hasta que se genere nuevamente la factura , garantizando que sea dentro del mes correspondientes	-Seguimiento y respuesta en correo institucional

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 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,	-Pago de seguridad social en los tiempos establecidos y presentación de la cuenta de cobro en fechas establecidas por la Subred	-Soporte planilla de pago
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	--Atento a cualquier instrucción del supervisor por si se requiere alguna actividad o contingencia	-Informe de 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	$ 2249856
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4522119990		
2023	OCTUBRE	2023	11	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 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	50928147

WILSON YESID ALGARRA BOHORQUEZ
79219488

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79219488
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			WILSON YESID ALGARRA BOHORQUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 ESTE # 38 - 23	TELÉFONO:	3114856
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4522119990	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9906568461

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 79219488	ALGARRA BOHORQUEZ WILSON YESID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	79219488	$ 28.300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 358.900

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		
☐	FEBRERO-3014-2023.pdf	FEBRERO-3014-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3014-2023.pdf	MARZO-3014-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-3014-2023.pdf	ABRIL-3014-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3014-2023.pdf	MAYO-3014-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3014-2023.pdf	JUNIO-3014-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-3014-2023.pdf	JULIO-3014-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-3014-2023.pdf	AGOSTO-3014-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-3014-2023.pdf	SEPTIEMBRE-3014-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-3014-2023.pdf	OCTUBRE-3014-2023.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

ALGARRA BOHORQUEZ WILSON YESID

Identificado (a) con C.C 79.219.488 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

PREDESALUD®

SANDRA MENDOZA GONZALEZ
Vicerrectora Nacional

CENTRO DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD
PREDESALUD
Asistente Administrativo

EDUARDO GARZON BARBOSA
Asistente Académico