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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ		**Número de Documento:**	1033690945	
Correo Electrónico:	vivis87@hotmail.es		**Número Telefónico:**	3213234381	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3002-2023	**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 MOCHUELO				

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	$ 1776280	1864
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 1263804	2516
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 2161288	2844
4	2023-10-01	2023-11-30	4	$ 2161288	3218

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-11-01	2024-01-31	5	$ 3864676	3654

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1703388
2	MARZO	$ 1703388
3	ABRIL	$ 1703388
4	MAYO	$ 1703388
5	JUNIO	$ 1337068
6	JULIO	$ 1703388
7	AGOSTO	$ 1703388
8	SEPTIEMBRE	$ 2161288
9	OCTUBRE	$ 2161288
10	NOVIEMBRE	$ 2161288

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8517312	**$ 19744648**	**$ 18041260**	**$ 1703388**

	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.	ASIGNACION DE CITAS MEDICAS DE ACUERDO A LA OPORTUNIDAD, FACTURAR LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS, AYUDAS DX, TERAPIAS ETC	-NO QUEJAS NO RECLAMOS CUMPLIR CON TODOS LOS PROTOCOLOS REAL IZAR ACTUALIZACION DE DATOS EN DINÁMICA GERENCIAL HACER VERIFICACIÓN EN LOS DISTINTOS COMPROBADORES.

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	RECAUDOR LOS COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS REALIZANDO ENTREGA A DIARIO A TESORERIA Y/O DE ACUERDO A LOS RECORRIDOS, CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN	-ASIGNAR CITAS POR DINÁMICA GERENCIA. DE LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES QUE OFERTA LA SUBRED SUR INGRESO A PACIENTES RECIBOS DE CAJA
3	3. Realizar la facturacion efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios	-ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TECNICOS, GESTION DE ANULACIÓN Y REEMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	TENER EL DINERO BAJO CUSTODIA EN LA CAJA FUERTE REPORTE DE PAGARES EN CASO DE' DEVOLUCION DE DINERO LLENAR EL FORMATO PARA SU DEBIDO TRAMITE
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solucion a las inconsistencias reportadas por dicha area,	-REALIZAR LOS CARGOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ACUERDO A LO AUTORIZADO POR LAS EPS O SOLICITUD MEDICA.	--GENERAR LAS FACTURAS POR DINÁMICA GERENCIAL REALIZAR GESTIÓN DE LAS FACTURAS POR ANULAR YA SEA TOTAL O DE FORMA PARCIAL Y REAL IZAR SU DEBIDA CORRECCIÓN EN DIN MICA
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	-REALIZAR LA DEPURACION DE LOS INGRESOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACIÓN.	--REPORTE DE LAS FACTURAS,ENVIÓ DE LAS FACTURAS DE LAS DISTINTAS EPS CON TODOS LOS SOPORTES EXIGIDOS DENOMINADOS EVENTOS DAR RESPUESTA A LAS INCONSISTENCIAS QUE REPORTE LOS DISTINTOS TÉCNICOS Y TENER AL DÍA EL CIERRE DE LOS INGRESOS QUE SE GENERAN EN DINÁMICA GERENCIAL
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	-ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	-REALIZAR EL PAGO DE LA PLANILLA DENTRO DEL TIEMPO ESTIPULADO DONDE SE EVIDENCIA EL PAGO DE SALUD, PENSIÓN Y ARL DE ACUERDO AL SALARIO MÍNIMO MENSUAL VIGENTE
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	-REALIZAR LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS TANTO DE FACTURACIÓN COMO LAS QUE PROGRAMA LA UNIDAD	-ASISTENCIA A CAPACITACIONES.

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	$ 2161288
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1107995164		
2023	NOVIEMBRE	2023	11	30			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES CIENTOSESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS					

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 DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870423243

Luz Viviana Tautiva Ramirez.

LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ
1033690945

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033690945
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KM 5 VIA PASQUILLA	TELÉFONO:	6392072
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1107995164	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPEND
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			999

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	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	
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	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	
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION 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	
SUBTOTALES:									$ 28.300	$ 0	$ 0	

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 1033690945	TAUTIVA RAMIREZ LUZ VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	103389094	$ 28.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESA TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	

TOTAL	$ 3

Planilla Pagada

Luz Viviana Tautiva R.
1033690945

2023/12/01 10:43 AM USUARIO: SOI CNJIMENEZ

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

Datos guardados

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		
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO FEBRERO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002- 2023.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO FEBRERO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO MARZO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002- 2023.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO MARZO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO ABRIL 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002- 2023.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO ABRIL 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO MAYO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002 -2023.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO MAYO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO JUNIO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002 -2023.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO JUNIO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO JULIO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002 -2023.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO JULIO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO AGOSTO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002-2023.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO AGOSTO 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ 3002-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO SEPTIEMBRE 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ-3002-2023.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO SEPTIEMBRE 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ-3002-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO OCTUBRE 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ-3002-2023.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO OCTUBRE 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ-3002-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	CERTIFICACIONES DE COBRO NOVIEMBRE 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ-3002-2023.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO NOVIEMBRE 2023 LUZ VIVIANA TAUTIVA RAMIREZ-3002-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >