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 DARY MOLINA BETANCOUR		**Número de Documento:**	52737317	
Correo Electrónico:	lulymoli2009@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3112427567	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2978-2023	**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 ISMAEL PERDOMO				

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	$ 1904492	1864
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 137370	2165
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 1730862	2516

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1703388	2844
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 1703388	3218
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 3406776	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	$ 1831600
5	JUNIO	$ 1776652
6	JULIO	$ 1840758
7	AGOSTO	$ 1730862
8	SEPTIEMBRE	$ 1703388
9	OCTUBRE	$ 1703388
10	NOVIEMBRE	$ 1703388

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8517312	$ 19103588	$ 17400200	$ 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.	---Sistema dinamica gerencial, deacuerdo a informcion suministrada por el usuario y consulta en paginas (Adres, Comprobador de derchos, Capital Salud, Consulta sisben).	-100%

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 mediante de acuerdo a la oportunidad, facturar las consultas, procedimientos, ayudas dx, terapias , etc	-100%
3	3. Realizar la facturacion efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnosticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios	--Facturar a tiempo las citas establecidas para cada profesional según la hora de llegada y el digiturno, para el bienestar de los usuarios y los profesionales.	-100%
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solucion a las inconsistencias reportadas por dicha area,	--Recaudar 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	-100%
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	-100%
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 aperturados facturando y /o presenta soporte para depuración.	-100%
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	-Entrega de parafiscales en los tiempos estipulados.	-100%
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	--Entrega de parafiscales en los tiempos estipulados y actividades asignadas a lo largo del mes.	-100%

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	$ 1703388
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72303355		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS TRES MIL TRESCIENTOS 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 PENSIÓNES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 187300
Salud		SURA		$ 145000	$ 146300
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 362200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870418540

LUZ DARY MOLINA BETANCOUR
52737317

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2023



Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- Modificaciones del Contrato
- 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		
☐	ENERO-3280-2022.pdf	ENERO-3280-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO-2978-2023.pdf	FEBRERO-2978-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-2978-2023.pdf	MARZO-2978-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-2978-2023.pdf	ABRIL-2978-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-2978-2023.pdf	MAYO-2978-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-2978-2023.pdf	JUNIO-2978-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-2978-2023.pdf	JULIO-2978-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2978-2023.pdf	AGOSTO 2978-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-2978-2023.pdf	SEPTIEMBRE-2978-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-2978-2023.pdf	OCTUBRE-2978-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE-2978-2023.pdf	NOVIEMBRE-2978-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	52737317	LUZ DARY MOLINA BETANCOUR	cll68 f bis n 49 b 47 sur	3112427567	lulymoli2009@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – 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	
2023-11	2023-11	I	15/12/2023	72303355	$362.200	

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	9	1.300	0	146.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	9	1.700	0	187.300	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	28.300				28.300	9	300	28.600			283	28.600	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	146.300
Pensión	1	185.600	187.300
Riesgos Laborales	1	28.300	28.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	362.200

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	52737317	LUZ DARY MOLINA BETANCOUR		cll68 f bis n 49 b 47 sur	3112427567	lulymoli2009@hotmail.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	
2023-11	2023-11	I	15/12/2023	72303355	$362.200	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ciudad	Salario Integral	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IRO	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	52737317	MOLINA BETANCOUR LUZ DARY	59	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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