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:	CLAUDIA GIMENA POSADA		**Número de Documento:**	52539168	
Correo Electrónico:	clagipo79@gmail.com		**Número Telefónico:**	3143923785	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2912-2023	**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 TUNAL				

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	60	10465	$2574390	132.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2574390**	**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTAPESOS**					

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	$ 4646274	1864
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 941850	2165
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2888340	2516
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2825550	2844

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	S 2825550	3218
6	2023-11-01	2024-01-31	6	S 5148780	3654

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	S 1946490
2	MARZO	S 2448810
3	ABRIL	S 2825550
4	MAYO	S 2511600
5	JUNIO	S 2699970
6	JULIO	S 2825550
7	AGOSTO	S 2951130
8	SEPTIEMBRE	S 2825550
9	OCTUBRE	S 2825550
10	NOVIEMBRE	S 2574390

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9732636	**$ 29008980**	**$ 26434590**	**$ 2574390**

	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	-- ATENDER DE MANERA HUMANIZADA Y RESPETUOSA - CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN SEGÚN BASE DE DATOS PARA DEFINIR LINEA DE PAGO	----Creación de usuarios en el sistema de informacion Dinámica 15

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN SEGÚN BASE DE DATOS PARA DEFINIR LINEA DE PAGO- EN CASO QUE APLIQUE	-CREACIÓN DE USUARIOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DINÁMICA--CREACIÓN DE USUARIOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DINÁMICA
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	-SE REALIZA SOLICITUD AL ÁREA DE AUTORIZACIONES DE LOS SOPORTES QUE SE ENCUENTREN PENDIENTES PARA QUE SEAN SUBIDOS A DINAMICA GERENCIAL	---CORREOS - MENSAJES WHATSAPP
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	--EN EL MOMENTO DE CARGUE Y LIQUIDACIÓN DE CUENTAS , SE REALIZA VERIFICACIÓN DE LOS SOPORTES Y EN CASO DE NO CONTAR CON LA TOTALIDAD SE SOLICITA AL GRUPO DE ADMISIONES EL CARGUE DE LOS SOPORTES - SOLICITAR LAS AUTORIZACIONES EN TIEMPO REAL CONSIGNANDO EN EL FORMATO DE AUTORIZACIONES EL SEGUIMIENTO DIARIO	-CORREOS- MENSAJES WHATSAPP
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	----SE REALIZA EL CARGUE Y LECTURA DE LAS CUENTAS DE USUARIOS QUE EGRESAN DE LA INSTITUCION -HACER CARGOS A DIARIO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE, GENERANDO FACTURA, ORDEN DE SALIDA, RECIBO DE CAJA Y/O PAGARES CUANDO DE LUGAR	--FACTURA, ORDEN DE SALIDA, RECIBO DE CAJA Y PAGARE
6	Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas	----Dar Respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas que se generen por incumplimiento de las actividades asignadas en el contrato,	---GENERACIÓN DE 451 FACTURAS DINÁMICA GERENCIAL
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	----GENERACIÓN DE 451 FACTURAS DINÁMICA GERENCIAL	-451 FACTURAS GENERADAS EN DGH POR VALOR DE 1.553.619.170

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 dià 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	-DANDO CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES SE REALIZA ENTREGA DE PARAFISCALES	---GENERACIÓN DE FACTURAS DINÁMICA GERENCIA
9	Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	- ---Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrat

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	$ 2574390
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7905637961		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS 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		COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 336655**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870232578

CLAUDIA GIMENA POSADA
52539168

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52539168
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA XIMENA POSADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 27 74 C 01	TELÉFONO:	3484165
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7905637951	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			339717081

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
230201	230201- PROTECCION	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 CODIGO	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	LIQUIDACION COTIZACIÓN	LIQUIDACION VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	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

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 23.200	$ 0	$ 23.200
SUBTOTALES:			$ 23.200	$ 0	$ 23.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 52539168	POSADA CLAUDIA XIMENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000			NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

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	230201-PROTECCION	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1,160,000	$ 145,000	$ 0	$ 145,000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,160,000	52539168	$ 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	30	$ 1,160,000	CCF24-COMPENSAR	$ 23,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 382.100

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

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		
☐	FEBRERO-2912-2023.pdf	FEBRERO-2912-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-2912-2023.pdf	MARZO-2912-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-2912-2023.pdf	ABRIL-2912-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-2912-2023.pdf	MAYO-2912-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-2912-2023.pdf	JUNIO-2912-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-2912-2023.pdf	JULIO-2912-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-2912-2023.pdf	AGOSTO-2912-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-2912-2023.pdf	SEPTIEMBRE-2912-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-2912-2023.pdf	OCTUBRE-2912-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	secop noviembre gimena.pdf	secop noviembre gimena.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >