

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2024-01-01	Hasta:	2024-01-31
Nombre del Contratista:	CRISTIAN DAVID PUENTES SANCHEZ		Número de Documento:	1030651457
Correo Electrónico:	gamex1@hotmail.com		Número Telefónico:	3105558690
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2992-2023	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 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	8	9158	\$1776652	104.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1776652	UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS					

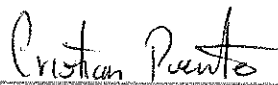
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

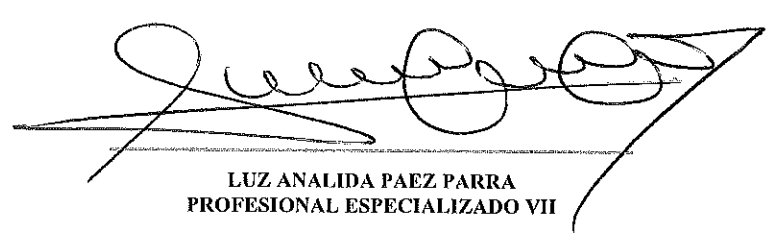
Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2023-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP	
1	2023-06-01	2023-08-31	1	\$ 1703016	1864	
2	2023-08-01	2023-09-30	2	\$ 1776652	2516	
3	2023-09-01	2023-10-31	3	\$ 1849916	2844	
4	2023-10-01	2023-11-30	4	\$ 1776652	3218	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-11-01	2024-01-31	5	\$ 3406776	3654
6	2024-01-01	2024-01-31	6	\$ 1776652	242
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		\$ 1703388	
6		JULIO		\$ 1703388	
7		AGOSTO		\$ 1776652	
8		SEPTIEMBRE		\$ 1849916	
9		OCTUBRE		\$ 1776652	
10		NOVIEMBRE		\$ 1703388	
11		DICIEMBRE		\$ 1703388	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8517312		\$ 20806976		\$ 19030324	\$ 1776652
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 institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos, realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna.	-Atender humanizada, oportuna y respetuosa a los usuarios internos y externos, actualizar y verificar en el sistema dinámica gerencial, de acuerdo a información suministrada por el usuario y consulta en páginas (Adres, Comprobador de derechos, Capital Salud, Consulta sisben).		--No quejas - Facturas	

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 diagnóstico, rehabilitación 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 contratación de la institución, recaudando los copagos para los usuarios que así lo ameriten,	--No aplica, facturador farmacia	-No aplica
3	3. Realizar la facturación efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnósticos 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.	-Facturación Oportuna
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área,	-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	-Recibos de caja - Cierre de caja asertivo
5	5. Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la corrección de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolución y-o anulación, al igual que la corrección 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	-Envío de factura de manera oportuna
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	-Reporte de facturas
7	7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 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 deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así 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	-Soportes solicitados
8	8. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	-se realizan las actividades asignadas por el supervisor del contrato	-Se da cumplimiento

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9461097976	\$ 1703388		
2023	DICIEMBRE	2024	01	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	PROTECCIÓN	\$ 1160000	\$ 185600	\$ 185600
Salud					NUEVA EPS		\$ 145000	\$ 145000
ARL				3	SURA		\$ 28258	\$ 28300
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 336655	\$ 358900
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	17418502533	


CRISTIAN DAVID PUENTES SANCHEZ
 1030651457


LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1030651457		PUENTES SANCHEZ CRISTIAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 77 H 54 C 23 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9411441	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	394136645	9461097976	I	2024/01/16	2024/01/15	NEQUI	0	\$358,900
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									

EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				
No.	Identificación	Nombre	ing	re	tu	de	ta	de	ta	de	ta	de	ta	de	ta	de	ta	de	ta	de	ta	de	ta	de	ta	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																										
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																										
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																										
1	CC	1030651457																								
Total Afiliados(1)																										

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1030651457		PUENTES SANCHEZ CRISTIAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 77 H 54 C 23 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9411441	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	394136645	9461097976	I	2024/01/16	2024/01/15	NEQUI	0	\$358.900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOSE INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$28,300	\$0	\$0	\$28,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
TOTAL				1	\$358,900	\$0	\$0	\$358,900	

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

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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Si

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-2992-2023.pdf	FEBRERO-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-2992-2023.pdf	MARZO-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-2992-2023.pdf	ABRIL-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-2992-2023.pdf	MAYO-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-2992-2023.pdf	JUNIO-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-2992-2023.pdf	JULIO-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-2992-2023.pdf	AGOSTO-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-2992-2023.pdf	SEPTIEMBRE-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-2992-2023.pdf	OCTUBRE-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE-2992-2023.pdf	NOVIEMBRE-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE-2992-2023.pdf	DICIEMBRE-2992-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar	Cargar nuevo	

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

FECHA DE REGISTRO

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-12

N° Radicado: 253419

Aceptar

P.P.T.
Pregunta requerida

NUMERO DE DOCUMENTO

Pregunta requerida

NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pregunta requerida

APELLIDOS COMPLETOS DEL CONTRATISTA