PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-28, 01:16:04 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066787980

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810510883

PAGADO 28/10/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAMILO ANDRES CEPEDA RAMIREZ		
Documento	CC80832835	**Dirección**	CR 88 #10 - 55 CIUDAD VERDE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3044330190
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80832835	CAMILO ANDRES CEPEDA RAMIREZ	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(CCF21) CAFAM	$ 1.300.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200	$ 6.300	$ 434.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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:**	2024-09-01	**Hasta:**	2024-09-30	
Nombre del Contratista:	CAMILO ANDRES CEPEDA RAMIREZ		**Número de Documento:**	80832835	
Correo Electrónico:	kmilo1720@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3005347083	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3566-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	477
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		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-04-01	2024-05-31	1	$ 2249856	1107
2	2024-05-01	2024-06-30	2	$ 2249856	1402
3	2024-06-01	2024-08-31	3	$ 4596480	1716
4	2024-08-01	2024-11-30	4	$ 6749568	2253

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2249856

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 2249856
3	ABRIL	$ 2249856
4	MAYO	$ 2249856
5	JUNIO	$ 2346624
6	JULIO	$ 2249856
7	AGOSTO	$ 2249856
8	SEPTIEMBRE	$ 2249856

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6749568	**$ 22595328**	**$ 18095616**	**$ 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.	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 respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos realizar verificación en bases de datos	-Se genera cargue soportes a requerimientos en el sistema información DGH
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,	-Se realiza revisión de prefecturas asignadas a diario para proceder a realizar la auditoría de cuentas en línea, dándole prioridad a las cuentas con copago y accidentes de tránsito para que sean generados al momento del egreso del usuario	Se genera cargue soportes a requerimientos en el sistema información DGH
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,	Revisión de facturas entregadas aplicando la normatividad vigente-devoluciones para ajuste o refacturación seguimiento a correcciones y anulaciones dentro de las 24 horas,se verifica soportes requeridos en los medios o aplicaciones institucionales disponibles solicitud de soporte al área responsable	-Se genera cargue soportes a requerimientos en el sistema información DGH

© Siasur - 2024

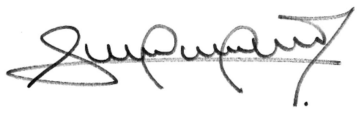
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4.apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al area de facturacion para empresas en liquidacion con presentacion de acreencias, 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,	-Dar respaldo a procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al área de facturación para empresas en liquidación, reconstrucción de facturas ya presentados que se requerirá reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolución y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturación	-Se genera cargue soportes a requerimientos en el sistema información DGH
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,	-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	-Hacer auditoria para la auditoria de la cuenta de Capital Salud y FFDS, apoyando de igual manera el proceso de soporte y conciliación de glosas para estos pagador
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	Seguimiento al cierre oportuno de ingresos tanto de servicios ambulatorios como de urgencias y hospitalización, realización de anulación de facturas y seguimiento a la corrección de las mismas al igual que generación de informe mensual de la anulación de facturas, auditoria a las cuentas de 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, validación y seguimiento a las novedades reportadas por tesorería, realizando retroalimentación de los hallazgos y capacitaciones que propendan por la mejora en el proceso de facturación, devoluciones para ajuste soportes o prefacturación seguimiento a correcciones soportes pendientes y anulaciones dentro de las 24 horas	-Se genere cargue de soportes a requerimientos en el sistema de informacion DGH
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,	-Se genere cargue de soportes a requerimientos en el sistema de información DGH	--Entrega de parafiscales-
8	8. Desarrollar las demas actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato.	--Cumplimiento de actividades segun instrucciones del lider de area	-Se genere cargue de soportes a requerimientos en el sistema de informacion DGH-

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
Periodo al que corresponde el pago		**Fecha de Pago**			**Número de Planilla**	**Factura Electrónica**	**Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior**	$ 2249856
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1066164596	-		
2024	**AGOSTO**	**2024**	**09**	**23**				
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	PROTECCIÓN	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud					SALUD TOTAL		$ 162500	**$ 162500**
ARL				3	POSITIVA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	025404500

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CAMILO ANDRES CEPEDA RAMIREZ	2024-09-24 10:36:54
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	2024-09-25 17:31:15
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-09-26 12:10:49
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-10-11 10:38:47

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII