

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
52992639		VARGAS GARAVITO ERIKA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 105C 131 A 27	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4624164	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
24-10	2024-10	1066061526	9476263454	I	2024/11/13	2024/11/21	NEQUI	8	\$430,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
1	CC	52992639	VARGAS ERIKA	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000	\$162,500	CCF21	30	\$1,300,000	\$26,000	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
52992639		VARGAS GARAVITO ERIKA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 105C 131 A 27	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4624164	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
24-10	2024-10	1066061526	9476263454	I	2024/11/13	2024/11/21	NEQUI	\$430,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
FP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$1,200	\$0	\$209,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$1,200	\$0	\$209,200
RL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$200	\$0	\$31,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$200	\$0	\$31,900
CF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,000	\$200	\$0	\$26,200
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	\$26,000	\$200	\$0	\$26,200
PS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$1,000	\$0	\$163,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$1,000	\$0	\$163,500
TOTAL				1	\$428,200	\$2,600	\$0	\$430,800

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

☐ 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
☐	Cuenta Febrero - Contrato 3555-2024.pdf	Cuenta Febrero - Contrato 3555-2024.pdf	Proveedor Detalle
☐	Cuenta Marzo - Contrato 3555-2024.pdf	Cuenta Marzo - Contrato 3555-2024.pdf	Proveedor Detalle
☐	Cuenta Abril - Contrato 3555-2024.pdf	Cuenta Abril - Contrato 3555-2024.pdf	Proveedor Detalle
☐	Cuenta Mayo - Contrato 3555-2024.pdf	Cuenta Mayo - Contrato 3555-2024.pdf	Proveedor Detalle
☐	Cuenta Junio - Contrato 3555-2024.pdf	Cuenta Junio - Contrato 3555-2024.pdf	Proveedor Detalle
☐	Cuenta Julio - Contrato 3555-2024.pdf	Cuenta Julio - Contrato 3555-2024.pdf	Proveedor Detalle
☐	Cuenta Agosto - Contrato 3555-2024.pdf	Cuenta Agosto - Contrato 3555-2024.pdf	Proveedor Detalle
☐	Cuenta Septiembre - Contrato 3555-2024.pdf	Cuenta Septiembre - Contrato 3555-2024.pdf	Proveedor Detalle
☐	Cuenta Octubre - Contrato 3555-2024.pdf	Cuenta Octubre - Contrato 3555-2024.pdf	Proveedor Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-11-01	Hasta:	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	ERIKA MARCELA VARGAS GARAVITO		Número de Documento:	52992639	
Correo Electrónico:	erikavargasfiscal2015@gmail.com		Número Telefónico:	3123598829	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	Cargo:	DIRECTOR FINANCIERO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3555-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	477
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 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	10465	\$1946490	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1946490	UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS					

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	\$ 1946490	1107
2	2024-05-01	2024-06-30	2	\$ 1946490	1402
3	2024-06-01	2024-08-31	3	\$ 4018560	1716
4	2024-08-01	2024-11-30	4	\$ 5839470	2253
5	2024-11-01	2025-01-15	5	\$ 3777865	2829

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1		FEBRERO	\$ 1946490
2		MARZO	\$ 1946490
3		ABRIL	\$ 1946490
4		MAYO	\$ 1946490
5		JUNIO	\$ 2072070
6		JULIO	\$ 1946490
7		AGOSTO	\$ 1946490
8		SEPTIEMBRE	\$ 1946490
9		OCTUBRE	\$ 1946490
10		NOVIEMBRE	\$ 1946490
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 5839470		\$ 23368345	\$ 19590480
			\$ 3777865
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 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.	Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, atención humanizada tanto al personal interno como externo, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp , comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente y realizar anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo 4 artículo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Artículo 2 de la ley 1562 de 2012, asignado con firma y sello de forma adecuada y oportuna	Admisiones
2	2. Generar en el sistema de información los informes cada hora que me permitan hacer la Revisión de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generación del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB según la normatividad y la contratación, en los casos de facturación generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso	Asignar cama en el sistema de información de forma adecuada y oportuna, realizar censo diario dejando el sistema actualizado en la entrega de turno.	Censo

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorización 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 autorización con la EAPB, al igual que realizar los trámites de estancias de los censos de pacientes de la institución registrando los trámites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma,	Solicitar autorizaciones diarias a las diferentes EAPB , sin importar la existencia de contrato o NO la notificación es diaria por cada paciente consignando diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes a los que correspondió hacer la gestión de trámite de autorización dejando claramente identificados las dificultades o faltante para que se pueda en el turno siguiente continuar con el tramite pendiente.	Formato
4	4. Adjuntar todos los soportes del trámite de autorización en dinámica Gerencial en la opción de requerimientos de todos los documentos correspondiente al trámite de autorización y papeles administrativos que permitan validar la trazabilidad realizada ante las EAPB,	Realizar verificación de derechos del paciente en las diferentes bases de datos suministradas por la Adres, Secretaria Distrital de Salud Y por el Departamento de Planeación	Requerimientos
5	5. Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas las acciones realizadas y los códigos de autorización emitidos por las EAPB y/o en su defecto la información generada por la entidad, adjuntar los soportes en Dinámica Gerencial de la trazabilidad realizada ante las EAPB,	Verificar las autorizaciones generadas a cada paciente que es atendido en la Subred y subirlas a requerimientos	Hoja de Ruta
6	6. Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas,	Generar respuesta oportuna	Auditoria
7	7. Apoyar el proceso de facturación de urgencias y hospitalización de ser requerido desarrollando las actividades necesarias para propender por garantizar la atención adecuada de los usuarios y la generación de los recursos de la institución,	Generar factura	Factura
8	8. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro 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 edades contratadas así 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,	Entrega de actividades contratadas	Cuentas
9	9. Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato.	Contrato

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9476263454	-			\$ 1946490
2024	OCTUBRE	2024	11	21					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208000	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 162500	\$ 162500	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 31700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 402200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	452900089064		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ERIKA MARCELA VARGAS GARAVITO		2024-11-27 20:27:51		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS		2024-11-29 13:58:52		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2024-11-30 12:34:33		
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		2024-12-11 11:05:44		

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.



JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS
DIRECTOR FINANCIERO

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024