ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21			
Nombre del Contratista:	JOHN ALEXANDER FUQUENE CASTILLO		Cédula:	1024495286			
Correo Electrónico:	ALEXANDERFCASTILLO10@OUTLOOK.ES		Teléfono(s):	3228043034			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	3543-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	DILIA BEDOYA OCAMPO		Perfil	PROFESIONAL APOYO AUTOR	No. CTO:	3741-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003650	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	147
PERFIL:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO FACTURADOR - AUTORIZADOR SERVICIOS DE HOSPITALIZACION Y URGENCIAS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION FINANCIERA				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Ocultar							
AUTORIZACIONES		ADMINISTRATIVA	R285A				$ 1.750.074	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.750.074	UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL SETENTA Y CUATRO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/05/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	$ 1.750.074
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.000.296	$ 7.000.296	$ 1.750.074	$ 5.250.222

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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. 3 y realizar el reporte a la EAPB según la normatividad y la contratacion	Recibir base de datos para el analisis de los correspondiente	Correo informe
2	Tramitar con la EPS los formatos correspondientes para las EAPB.	Envio a las EPS la base de datos con ajustes según contratacion para la correspondiente autorizacion	Correo informe
3	Realizar los anexos No. 3 que no fueron generados por la parte asistencial y tramitar la autorizacion con la EAPB.	Envio a las EPS la base de datos con ajustes según contratacion para la correspondiente autorizacion	Correos electronicos
4	Realizar tramite de autorizaciones de estancias según los censos efectuados para reporte a la EAPB.	Envio a las EPS la base de datos con ajustes según contratacion para la correspondiente autorizacion	Correos electronicos y/o llamada
5	Confirmar los traslados de camas en el sistema de informacion según reporte consultado en el sistema cada media hora	Recibir base de datos para el analisis de los correspondiente	Correos electronicos
6	Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas la acciones realizadas y los codigos de autorizacion emitidos por la EAPB.	Hacer trazabilidad en la base de datos para el proceso de facturacion	Correos electronicos
7	Propender para que todas las ordenes medicas y Anexos 3 que se generen en el turno sean tramitados	Reportar a las eps solicitudes generadas por parte asistencial	Correos electronicos
8	Realizar autorizaciones de los traslados efectuados primarios	Comunicarse con la eps para generar la autorizacion de los traslados	Correos electronicos y/o llamada
9	Cumplir con todos los procesos y procedimientos estipulados para cumplir con las metas de central de la autorizacion	Gestionar en tiempo oportuno la solicitud de autorizaciones	Correos electronicos

11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.704.478
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	48105875		
2021	1	2021	02	19			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los Ingresos mensuales) no debe ser Inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	1	SURA		$ 4.700	$ 4.800
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 263.700	$ 263.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	00 4870466333

JOHN ALEXANDER FUQUENE CASTILLO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.024.495.286
CC. NO. CONTRATISTA

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

DILIA BEDOYA OCAMPO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL APOYO AUTORIZACIONES

2021-02-12

ARUS
Tecnología + Información + Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-19, 09:04:05 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 48105875

Periodo Cotización: Enero 2021 **Periodo Servicio:** Enero 2021

PAGADO 19/02/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON ALEXANDER FUQUENE CASTILLO		
Documento	CC 1024495286	**Dirección**	CLL 78 B SUR #36-14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3228043034
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	JHON ALEXANDER FUQUENE CASTILLO	**Identificación**	CC 1024495286
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 1024495286	JHON ALEXANDER FUQUENE CASTILLO	01	01																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCIÓN	$908.526	$ 145.400	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	0.522	$ 908.526	$ 4.800	(NN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800

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
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263 800	$ 0	$ 263.800

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA