

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21
Nombre del Contratista:	JAIRÓ ALEXÁNDER JIMÉNEZ JIMÉNEZ		Cédula:	79391314
Correo Electrónico:	2radicacion@subredsur.gov.co		Teléfono(s):	3228328199
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA		Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Código-Grado:	No. CTO: 3543-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	JOHN EDWIN MORA PEÑA		Código-Grado:	No. CTO: 3743-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003724	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	147
PERFIL:	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVO en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION FINANCIERA				
UNIDAD DE SERVICIOS:	NUEVO MUZU				

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						
FACTURACION	ADMINISTRATIVA	R235A				\$ 2.022.500	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: \$ 2.022.500 DOS MILLONES VEINTIDOS MIL QUINIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO	01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/05/2021		
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	\$ 2.022.500
						3	Marzo	\$ 2.022.500
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 8.090.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 8.090.000

PAGOS REALIZADOS

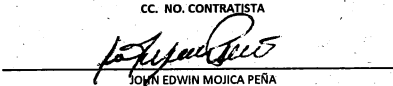
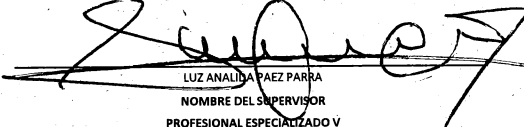
\$ 4.045.000

SALDO DEL CONTRATO

\$ 4.045.000

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 Realizar registro en los aplicativos, archivos y demás medios dispuestos por la subred para el control de la facturación y registro de las novedades de las facturas.	Registro control de facturación de los diferentes usuarios internos y externos, que demandaron información y/o reportes dentro del periodo. Se genera archivo plano de Dinámica Gerencial por servicios facturados de evento y por auxiliar.	Registré reporte del informe detallado de facturas por Dinámica Gerencial y comprobadores (Adres, Secretaria, DNP, Rua etc).
2 Apoyar el proceso de soporte, armado de facturas y radicación de cuentas, garantizando el soporte y la completitud de la información para el proceso de radicación.	Se entregan cuentas de los diferentes pagadores, organizadas y puntuadas de cada pagador con rips para su radicación.	Entrego facturas con relación de envío, validación de Rips, puntuadas y organizadas por pagador para radicar a las EPS.
3 Verificar la corrección oportuna por parte de los facturadores, en cuanto a las inconsistencias que se evidencien en el proceso de facturación.	Se hizo devolución y entrega de facturación recibida y pendiente a los facturadores con la respectiva pre-glosa a corregir, cargos pendientes por cerrar, facturación anulada pendiente de remplazo, para realizar correcciones y trámites pertinentes.	Entrego reporte detallado impreso y por correo institucional de cada unidad y facturador para los trámites respectivos.
4 Realizar anulación de facturas en los casos en los cuales así se requiera para el proceso de corrección de facturas.	Se notifica a cada facturador vía telefónica, correo institucional y apoyo del coordinador encargado por área de servicio.	Se realiza corrección de las facturas que lo requieren.
5 Verificar el cobro adecuado de servicios y generar los archivos planos necesarios para el cobro de la cuenta de Capital Salud y Fondo Financiero Distrital de Salud.	Se verifican copagos, cuotas moderadoras de acuerdo al régimen, con autorizaciones físicas y nivel de complejidad.	Se verifican cobros y se generan archivos planos.
6 Apoyar el proceso de soporte, respuesta a glosas y refacturación de servicios en los casos en los cuales así lo requiera el área de cartera.	Se consulta Dinámica Gerencial-Requerimientos para soportes y respuestas de glosa.	Se entregan soportes requeridos por las áreas.
7 Mantenerse actualizado en cuanto a normatividad vigente que aplique al proceso de admisiones, autorizaciones, facturación, radicación y demás afines al proceso.	Se aplica la normatividad vigente.	Realizo la radicación de acuerdo a la normatividad vigente.

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
INFORME DE ACTIVIDADES-CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CO-OPS-FT-11 V6
8	Apoyar el proceso de egresos hospitalarios validando los soportes tanto administrativos, como asistenciales que permitan mejorar los tiempos de egreso de los usuarios y la correcta facturación de servicios.	Egresos hospitalarios recibidos completos por parte de armado de cuentas.			Se reciben egresos hospitalarios al día para radicación.
9	En caso de terminación del contrato, las actividades asignadas las deberá dejar al día en un 100%, así como la entrega del inventario y/o utensilios entregados por la Subred para el cumplimiento de las actividades contractuales, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional.	Actividades desarrolladas al 100%, inventario y utensilios completo a la fecha.			Requerimiento 100% al día sin faltantes.
10	Realizar auditoría técnica a las cuentas generadas para la prestación de servicios de salud, dando cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto a la facturación de servicios, cobro de copagos, soporte de facturas y demás relacionadas con el proceso de facturación, teniendo en cuenta las tarifas y servicios pactados en la matriz de contratación.	Revisión de las facturas, realizando verificación de lo facturado de acuerdo a la historia clínica, y facturación generada por los diferentes pagadores, notificando de forma oportuna con el proceso de pre-auditoría, a fin de solucionar las inconsistencias dentro de los tiempos establecidos.			Radico, facturas con Relación de envío, punteadas, organizadas y completas según relación con soportes, reportes generados, informe detallado de facturas generadas en el aplicativo Dinámica Gerencial, auditadas y corregidas.
11	Validar que las cuentas que así lo requieran cuenten con la validación de derechos autorización y/o tramite pertinente para el proceso de cobro.	Se entregan cuentas de los diferentes pagadores con relación de envío, organizadas y punteadas de cada pagador para su radicación.			Entrego facturas punteadas y organizadas por pagador y relación de envío con validación de rips a la central de cuentas.
12					
13					
14					
15					
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	
2021	2	2021	02	27	1035193591
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DOS MILLONES VEINTIDOS MIL QUINIENTOS 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	COLPENSIONES	\$ 908.526	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD		EPS SURA		\$ 113.600	\$ 113.600
ARL	3	ARL SURA		\$ 22.100	\$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			\$ 281.100	\$ 281.200
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	004870154103
 JAIRO ALEXÁNDER JIMÉNEZ JIMÉNEZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 79.391.314 CC. NO. CONTRATISTA  JOHN EDWIN MOJICA PEÑA NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN PROFESIONAL DE APOYO		 LUZ ANALIDA PAEZ PARRA NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO V			
2021-02-12					



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-02-27, 08:39:51 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2021
Empresa	JAIRO ALEXANDER JIMENEZ JIMENEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 79391314
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1035193591
Tipo de Planilla	1
Número Transacción Bancaria/ CUS	906435000
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 281.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 145.400	\$ 0
N900088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 113.600	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 22.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 281.200	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 281.200



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-03-11, 07:37:07 a. m. Tipo Planilla I Número Planilla 1035193591
Periodo Cotización 202102 Periodo Servicio 202102

PAGADA 2021-02-27 08:40:40 0-EN HORARIO EXTENDIDO

TOS DEL APORTANTE

Apellido y Nombres	JAIRO ALEXANDER JIMENEZ JIMENEZ
Documento	CC 79391314
Estado Civil	INDEPENDIENTE
Forma de Presentación	NATURAL
Departamento	BOGOTA D.C.
Identificación	

TOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79391314	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Cotizante	59	00			JIMENEZ JIMENEZ JAIR ALEXANDER	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

ORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades	Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales			
	Código AFP	Tarifa AFP	IBIC	Total Aporte AFP	Código EPS	Tarifa EPS	IBIC EPS	Total Aporte EPS	Código ARL	Tarifa ARL	IBIC ARL	Total Aporte ARL	Código CCF	Tarifa CCF	IBIC CCF	Total Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
	25-14	16 %	\$ 908.528	\$ 145.400	EPS010	12,5 %	\$ 908.528	\$ 113.600	14-11	3	2,436 %	\$ 908.528	NINCC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

TALES

Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
ALPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENNA	MEN	
\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 113.600	\$ 22.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.200

