ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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

192

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

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21			
Nombre del Contratista:	ALVARO ENRIQUE MORENO GONZALEZ		Cédula:	79547585			
Correo Electrónico:	varomore@yahoo.es		Teléfono(s):	3003038486			
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:			Perfil		No. CTO:	3740-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003731	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	147
PERFIL:	TECNICO ADMINISTRATIVO				
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	R23SA				$ 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		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	$ 2.022.500
						3	Marzo	$ 2.022.500
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.090.000	$ 8.090.000	$ 4.045.000	$ 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 demas medios dispuestos por la subred para el control de la facturacion y registro de novedades de las facturas.	Se realiza registro en los aplicativos y archivos	Medio magnetico
2	Apoyar el proceso de soporte, armado de facturas y radicacion de cuentas, garantizando el soporte y la completitud de la informacion para el proceso de radicacion.	Se apoya en el proceso de soporte y armado de cuentas	Medio magnetico
3	Verificar la correcion oportuna por parte de los facturadores en cuanto a las inconsistencias que se evidencien en el proceso de facturacion.	Se verifica la correcion de facturas a los facturadores	Medio magnetico
4	Realizar anulacion de facturas en los casos en los cuales asi se requiera para el proceso de correccion de facturas.	Se solicitan las anulaciones respectivas para que se realicen los ajustes	Medio magnetico
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 verifica según archivo plano el cobro adecuado de procedimientos y medicamentos	Medio magnetico
6	Apoyar el proceso de soporte, respuesta a glosas y refacturacion de servicios en los cuales asi lo requiera el area de cartera.	Se da respuesta oportuna a los requerimientos de glosa y cartera	Medio magnetico
7	Mantenerse actualizado respecto a normatividad vigente que aplique al proceso de admisiones, autorizaciones, facturacion, radicacion y demas afines al proceso	Se consulta la normatividad vigente para aplicar al proceso de facturacion	Medio magnetico

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

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 facturacion de servicios.	Se apoya el proceso de egresos consultando tanto en la historia clinica como en las bases de datos	Medio magnetico
9	En caso de terminacion del contrato, las actividades asignadas las debera dejar al dia en un 100%, asi como la entrega del inventario y/o utensilios entregados por la Subred para el cumplimiento de las actividades contractuales, siendo este pre-requisito para firma de paz y salvo institucional	Se entregaran las actividades al 100%	Medio magnetico
10	Realizar auditoria tecnica a las cuentas generadas para la prestacion de servicios de salud, dando cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto a la facturacion de servicios, cobro de copagos, soporte de facturas y demas relacionadas con el proceso de facturacion, teniendo en cuenta tarifas y servicios pactados en la matriz de contratacion.	Se realiza auditoria tecnica	Medio magnetico
11	Validar que las cuentas que asi lo requieran cuenten con la validacion de derechos autorizacion y/o tramite pertinente para el proceso de cobro.	Se verifica qúe las cuentas tengan validacion de derechos y demas documentos administrativos.	Medio magnetico
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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	2	2021	03	05	9417083186		$ 2.022.500

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		SURA		$ 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	4870466291

ALVARO ENRIQUE MORENO GONZALEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.547.585
CC. NO. CONTRATISTA

Luz Analida Paez Parra
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79547585		MORENO GONZALEZ ALVARO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 7 N° 90 -64 APT 440 TORRE 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4681899	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	914511199	9417083186	I	2021/03/18	2021/03/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$263,800

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)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
1	CC 79547585	MORENO ALVARO	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS010	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79547585		MORENO GONZALEZ ALVARO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 7 N° 90 -64 APT 440 TORRE 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4681899	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		Valor
2021-02	2021-02	914511199	9417083186	I	2021/03/18	2021/03/05	BANCO DAVIVIENDA		0	$263,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$263,800	$0	$0	$263,800

2021/03/05 02:47 PM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
914511199

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9417083186

Fecha
05/03/2021

Número de aprobación
00511199

Dirección IP
191.95.53.50

Valor transacción
$ 263.800,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
191.95.53.50	CC	79547585

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA