

		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-mar.-21	Hasta:
			31-mar.-21
Nombre del Contratista:	JOSE GREGORIO DUQUE ROSALES		Cédula:
			142378085
Correo Electrónico:	gredu83@gmail.com		Teléfono(s):
			3042520645
Nombre del Supervisor - Contratista:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
			No. CTO: 3543-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	ADRIANA CASTILLO NIÑO	Perfil	PROFESIONAL DE APOYO
			No. CTO: 3742-2021

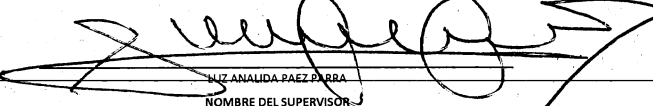
DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	003643	Año Contrato:	2021
		C.D.P. CONTRATO INICIAL:	147
PERFIL:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO - HOSPITALIZACIÓN / URGENCIAS		
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION FINANCIERA		
UNIDAD DE SERVICIOS:	TUNAL		

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						
FACTURACION	ADMINISTRATIVA	R235A				\$ 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	Marzo	\$ 1.750.074
						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	\$ 3.500.148	\$ 3.500.148

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 El contratista se obliga para con la subred a cumplir con las obligaciones derivadas del objeto del contrato así, Especificaciones Técnica: 1. Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información, realizar la verificación de derechos en las bases de datos (adres, dnp, comprobador de derechos y base de capacitación) identificando pagador correspondiente y realizar anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo asignado con firma y sello de forma adecuada y oportuna.	CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION SEGÚN BASE DE DATOS PARA DEFINIR LINEA DE PAGO	ADMISION
2 Asignar cama en el sistema de información de forma adecuada y oportuna, realizar censo diario dejando el sistema actualizado en la entrega de turno	ASIGNACION DE CAMAS A DIARIO Y ACTUALIZANDO EL CENSO	CENSO
3 Solicitar autorización diarias a las diferentes EAPB, sin importar la existencia de contrato o No la notificación es diaria por cada paciente consignado diariamente en la hoja de ruta institucional la gestión adelantada para cada uno de los pacientes a los que correspondió hacer la gestión del trámite de autorización dejando claramente identificado las dificultades o faltantes para que se pueda en el turno siguiente continuar con el trámite pendiente.	SOLICITAR LAS AUTORIZACIONES EN TIEMPO REAL CONSIGNADO EN EL FORMATO DE AUTORIZACIONES EL SEGUIMIENTO DIARIO.	FORMATO

 ALCALÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>GOBIERNO LOCAL</small> <small>SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO</small> <small>DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO</small>			SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SÚR E.S.E		
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			CO-OPS-FT-11 V6		
4	verificar y realizar de cargos diarios (de Terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología), realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para trámite de paz y salvo, generación de factura, recaudo de dingro, elaboración de pagarés por concepto de generación de facturas y concepto adicionales con entrega a tesorería.	HACER CARGOS A DIARIO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE, GENERANDO FACTURA, ORDEN DE SALIDA, RECIBO DE CAJA Y/O PAGARE CUANDO DE LUGAR.		FACTURA, ORDEN DE SALIDA, RECIBO DE CAJA Y PAGARE	
5	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega, la actividad se deberá realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas, anulación de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulación.	ENTREGA DE FACTURA A DIARIO Y TRAMITE DE ANULACION CUANDO SE REQUIERA, CON REEMPLAZO DENTRO DEL TIEMPO ESTIPULADO		FACTURA Y FORMATO DE ANULACIÓN	
6	Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20 - 25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de conbro entre 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 actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demás que sean asignadas por el líder del área.	ENTREGA DE PARAFISCALES		PARAFISCALES	
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	
2021	2	2021	03	12	8349110097
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS			UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL SETENTA Y CUATRO PESOS		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		\$ 1.750.074	
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES
PENSIONADO		NO		EXTRANIERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSION. RESOLUCIÓN 2388 DE 2016	
SALUD		FAMISANAR EPS		\$ 908.526	\$ 145.400
ARL		SURA			\$ 113.600
CAJA DE COMPENSACION		SI			\$ 22.100
					\$ 281.100
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:		BANCOLOMBIA S.A.		TIPO CUENTA	AHORROS
				NRO CUENTA	01300024561
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  JOSE G. DUQUE <small>JOSE GREGORIO DUQUE ROSALES</small> <small>NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA</small> <small>142.378.085</small>  <small>ADRIANA CASTILLO NIÑO</small> <small>NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN</small> <small>PROFESIONAL DE APOYO</small> </div> <div style="text-align: center;">  LIZ ANALIDA PAEZ PARRA <small>NOMBRE DEL SUPERVISOR</small> <small>PROFESIONAL ESPECIALIZADO V</small> </div> </div>					
2021-02-12					

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOSE GREGORIO DUQUE ROSALES
No. Identificación: PE942500720081983
Dirección: KR 15 66 33
Telefono: 3138135508
Correo: GREU83@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8349110097

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOSE GREGORIO DUQUE ROSALES
Tipo y número de identificación	PE942500720081983
Número de planilla	8349110097
Fecha pago	2021-03-12
Número de autorización pago	73403581
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	febrero de 2021
Periodo de Cotización Pensión	febrero de 2021
Número de Administradoras	2
Total Pagado	135800
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	22200	1
EPS017	Fármisanar EPS Cafam Colsubsidio	113600	1

TIPO DOC.: PE
NO. DOCUMENTO: 942500720081983
APELLIDOS Y NOMBRES: JOSE GREGORIO DUQUE ROSALES

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017		908526	0	908526	0	113600	0	0	0	22200	0

