ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ	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:	WILLIAM HUMBERTO MEJIA MORENO		Cédula:	80.253.715	
Correo Electrónico:	wilmisfits@hotmail.com		Teléfono(s):	3003586448	
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZAD	No. CTO: 3543-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	ADRIANA CASTILLO NIÑO		Perfil	PROFESIONAL DE APOYO	No. CTO: 3742-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003669	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	147
PERFIL:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	FINANCIERO				
UNIDAD DE SEPVICICS :	MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC								
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	Mostrar							
FACTURACION		ADMINISTRATIVA	R23SA					1.750.074
							$ 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		1/2/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/5/2021	
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		

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 ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de información, realizar verificacion 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 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 sistma actualizado en la entrega de turno	ASIGNACION DE CAMAS A DIARIO Y ACTULIZANDO EL CENSO	CENSO
3	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	SOLICITAR LAS AUTORIZACIONES EN TIEMPO REAL CONSIGNANDO EN EL FORMATO DE AUTORIZACIONES EL SEGUIMIENTO DIARIO	FORMATO
4	Verificar y realizar de cargos diarios (De terapia respiratoria, farmacia, laboratorio clinico, radiologia, terapia física, patologia, nutrición, clinica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urologia, radiologia, intervensionista, cardiologia) realización de egresos con entrega de orden de salida al familiar del usuario para tramite de paz y salvo, generación de factura, recaudo de dinero, elaboración de pagares por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesoreria	HACER CARGOS A DIARIO PARA EL EGRESO DEL PACIENTE, GENERANDO FACTURA, ORDEN DE SALIDA, RECIBO DE CAJA Y/O PAGARES 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, anulacion de facturas con reemplazo dentro de las 24 horas a la anulación	ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO Y TRAMITE DE ANULACION CUANDO SE REQUIERA, CON REEMPLAZO DENTRO DEL TIEMPO ESTIPULADO	FACTURA Y FORMATO DE ANULACION
6	Presentar aporte de parafiscales dentro de los dias 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales. En caso de retiro de las actividades econtratadas 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 demas que sean asignadas por el lider del area	ENTREGA DE PARAFISCALES	PARAFISCALES

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			
2021	2	2021	03	13	48540176		

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

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		SURA		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	DAVIVIENDA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870391317

WILLIAM HUMBERTO MEJIA MORENO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
80.253.715
CC NO. CONTRATISTA

LUZ ANALIDA TAEZ PARRA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

ADRIANA CASTILLO NIÑO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL DE APOYO

2021-02-12

ARUS

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-03-13, 01:38:46 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2021
Empresa	WILLIAM HUMBERTO MEJIA MORENO
CEDULA CIUDADANIA	CC 80253715
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	48540176
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	922511314
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 Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 145.400	$ 0
N800088702	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

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.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

EXPERTOS en PILA