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-abr.-21	Hasta:	30-abr.-21			
Nombre del Contratista:	ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL		Cédula:	1110262175			
Correo Electrónico:	angiestefania @hotmail.com		Teléfono(s):	3154075940			
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:	LINNA SOFIA CRUZ GUZMAN		Perfil	PROFESIONAL DE APOYO	No. CTO:	3739-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004497	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	863
PERFIL:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION FINANCIERA				
UNIDAD DE SERVICIOS :	EL CARMEN				

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				$ 1,530,036	100.00%
							$ -	0.00%
							$ -	0.00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1,530,036	UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL TREINTA Y SEIS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		2021/03/31				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	2021/04/30	
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		
						3	Marzo	$ 51,001
						4	Abril	$ 1,530,036
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1,628,748	$ 1,628,748	$ 1,581,037	$ 47,711

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	1.Atender humanizada,respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos,asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas,facturar consultas,apoyo diagnostico,rehabilitacion procedimientos ambulatorios en cada una de las USS que conforman la subred integrada de servicios de salud sur,de acuerdo a la oferta de servicios y contratacion de la institucion.	ASIGNACION DE CITAS MEDICAS DE ACUERDO A LA OPORTUNIDAD,FACTURAR LAS CUNSULTAS,PROCEDIMIENTOS,AYUDAS DX, TERAPIAS ETC	NO QUEJAS - FACTURAS
2	Recaudar los copago para los usuarios Nivel II Y III del regimen subsidiado y para los cotizantes y beneficiarios del regimen contributivo generando factura particular para estos casos,crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institucion dejando registro en el sistema de informacion,realizar verificacion de derechos en las bases de datos (fosyga,dnp,comprobador de derechos y base de datos de capitacion)identificando pagador correspondiente de forma adeacuada y oportuna.	RECAUDOR LOS COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS REALIZANDO ENTREGA A DIARIO A TESORERIA Y/O DE ACUERDO A LOS RECORRIDOS,CREAR LOS USUARIOS CORRECTAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACION.	INGRESO A PACIENTE Y RECIBOS DE CAJA
3	Entrega de facturas a diario de las facturas generadas dentro de las 48 horas anteriores a esta entrega,la actividad se debera realizar de lunes a viernes entre las 7 y 17 horas,anulacion de facturas con reemplazo dentro de las siguientes 24 horas a la anulacion	ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO ALOS TECNICOS,GESTION DE ANULACION Y REMMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.	FACTURAS-FORMATO

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

4	Verificar y realizar de cargos diarios de acuerdo a la autorización y/o orden medica (De terapia respiratoria,farmacia,laboratorio clinico,radiologia,terapia fisica,patologia,nutricion,clinica de heridas,banco de sangre,procedimientos de gastro,urologia,radiologia intervencionista,cardiologia etc.), recaudo de dinero, elaboracion de pagares por concepto de generacion de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesoreria.	REALIZAR LOS CARGOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION DE ACUERDO A LO AUTORIZADO POR LAS EPS O SOLICITUD MEDICA	FACTURAS - RECIBO
5	Depuración de ingreso ambulatorios de ingresos aperturados por el usuario de cada auxiliar administrativo y no tiene factura asociada, notificación realizada por el lider de facturacion de cada USS	REALIZAR LA DEPURACION DE LOS INGRESOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACION	REPORTE DE FACTURAS
6	Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 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 asignadas debera dejar al dia el 100% de las actividades contratadas asi 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 para certificar, y las demas que sean asignadas por el lider del area.	ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	SOPORTES

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 51,001
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	15	1036658601		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CINCUENTA Y UN MIL UN PESOS

ITEM		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	$ 63,000
SALUD		FAMISANAR		$ 113,600	$ 49,300
ARL	3	POSITIVA		$ 22,100	$ 22,200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281,100	$ 134,500

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	10100000969

ANGIE SUÁREZ V.

ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1,110,262,175
CC. NO. CONTRATISTA

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

Linna Cruz

LINNA SOFIA CRUZ GUZMAN
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL DE APOYO

2021-02-12

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-04-16, 12:30:38 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1036658601

Periodo Cotización: marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8840852500

PAGADO 14/04/2021

DATOS DEL APORTANTE

zón Social	ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL		
cumento	CC1110262175	**Direcclón**	CR 55 #152 B - 68
o de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1
o Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
dad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
presentante Legal		**Identificación**	
tal Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ntificación	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 AFP	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
10262175	ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL	03	00	X																	0	13	13	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 393.695	$ 63.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 393.695	$ 49.300	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.300

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
$ 393.695	$ 393.695	$ 0	$ 0	$ 63.000	$ 49.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.300	$ 0	$ 112.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-04-16, 12:31:52 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1037219230

Nro Planilla Corregida: 1036658601 **Periodo Cotización:** marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8842698760

PAGADO 16/04/2021

DATOS DEL APORTANTE

zón Social	ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL		
cumento	CC1110262175	**Dirección**	CR 55 #152 B - 68
o de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1
o Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
udad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
presentante Legal		**Identificación**	
tal Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ntificación	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 AFP	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
10262175	ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL	03	00	X								A								0	13	13	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 393.695	$ 63.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 393.695	$ 49.300	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.300
10262175	ANGIE STEFANIA SUAREZ VILLAMIL	57	00	X								C								0	13	13	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 393.695	$ 63.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 393.695	$ 49.300	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 134.500

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
$ 0	$ 0	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.200	$ 0	$ 22.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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