

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21
Nombre del Contratista:	DIEGO ALEJANDRO ZAMBRANO		Cédula:	1015398608
Correo Electrónico:	ALEJANDRO.ZAMBRANOS@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3138440869
Nombre del Supervisor - Planta:	LUZ ANALIDA PAEZ-PARRA		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Nombre del Supervisor - Contratista:	LINNA SOFIA CRUZ GUZMAN		Perfil:	PROFESIONAL DE APOYO
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Código-Grado:	3543-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Código-Grado:	3739-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003611	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	147
PERFIL:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION FINANCIERA				
UNIDAD DE SERVICIOS:	ABRAHAM UNCON				

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%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar					\$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar					\$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar					\$ -	0,00%
UCI NEONATAL	Mostrar					\$ -	0,00%
UCI ADULTOS	Mostrar					\$ -	0,00%
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar					\$ -	0,00%
CONVENIO APH	Mostrar					\$ -	0,00%
SIRC	Mostrar					\$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar					\$ -	0,00%
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar					\$ -	0,00%
GESTION DEL RIESGO	Mostrar					\$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar					\$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar					\$ -	0,00%
REMUNERACION	Ocultar					\$ -	0,00%
FACTURACION	ADMINISTRATIVA	R235A				\$ 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
------------------------------	--------------	---

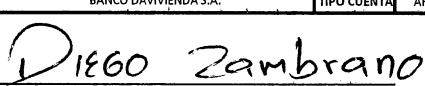
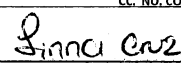
EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO	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	\$ 1.530.036
						3	Marzo	\$ 1.530.036
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6.120.144	\$ 6.120.144	\$ 3.060.072	\$ 3.060.072

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. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación 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 contratación de la institución.	ASIGNACION DE CITAS MEDICAS DE ACUERDO A LA OPORTUNIDAD, FACTURAR LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS, AYUDAS DX, TERAPIAS ETC	NO QUEJAS - FACTURAS
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 institución dejando registro en el sistema de información, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp, comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente de forma adecuada 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
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 FACTURAS A DIARIO A LOS TECNICOS, GESTION DE ANULACION Y REMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS.	FACTURAS-FORMATO

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.				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 facturación 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 debiera 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 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		\$ 1.530.036
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	1035879902				
2021	2	2021	03	08					
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS					UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL TREINTA Y SEIS 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				\$ 145.400	\$ 145.400		
SALUD		PORVENIR				\$ 113.600	\$ 113.600		
ARL		FAMISANAR			\$ 908.526	\$ 22.100	\$ 22.200		
CAJA DE COMPENSACION		SURA				\$ 281.100	\$ 281.200		
		NO							
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO									
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.			TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	570004870457217	
 DIEGO ALEJANDRO ZAMBRANO NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.015.398.608 CC. NO. CONTRATISTA					 LUZ ANALIDA PAEZ PARRA NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO V				
 LINNA SOFIA CRUZ GUZMAN NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN PROFESIONAL DE APOYO									
2021-02-12									

Simple

Fecha creación reporte: 2021-03-08, 04:39:00 PM

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-08, 04:39:00 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Período Cotización: febrero de 2021

Período Servicio: febrero de 2021

Referencia pago (PIN): 8837167390

PAGADO 08/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE	
Razón Social	DIEGO ALEJANDRO ZAMBRANO
Documento	CC1015398608
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTA D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1

II. DETALLE DEL APORTANTE	
Dirección	
CALLE 95 B SUR # 5 - 04 MONTEBLANCO	
Teléfono	
3138440869	
Forma Presentación	
ÚNICO	
Departamento	
BOGOTA D.C.	
Identificación	
ARP	
ARL SURA	

III. TOTALES	
IBS Pensión	\$ 908.526
IBS Salud	\$ 908.526
IBS Riesgos	\$ 908.526
IBS Cajas	\$ 0
Aportes Pensión	\$ 145.400
Aportes Salud	\$ 113.600
Aportes Riesgos	\$ 22.200
Aportes Cajas	\$ 0
Aportes Sena	\$ 0
Aportes ICBF	\$ 0
Aportes ESAP	\$ 0
Aportes Min Educación	\$ 0
(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	\$ 0
Incapacidades ARP	\$ 0
SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 281.200
TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0
TOTAL FINAL	\$ 281.200

