

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-F1 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21
Nombre del Contratista:	NORVEY JOSE RINCON VILLAMIL		Cédula:	1023862483
Correo Electrónico:	nrinconvill@uniminuto.edu.co		Teléfono(s):	3213455841
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	LUZ ANALIDA PAEZ-PARRA		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Código-Grado:	3543-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	LINNA SOFIA CRUZ GUZMAN		Código-Grado:	
			Perfil	PROFESIONAL DE APOYO
			No. CTO:	3739-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003599	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 LINCON				

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				\$ 1,581,037	100.00%
						\$ -	0.00%
						\$ -	0.00%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1,581,037	UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL TREINTA Y SIETE PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		2021/02/01				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		2021/05/31	
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	Abril	\$	1,530,036
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 1,530,036	1047	5	Mayo	\$	1,530,036
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 1,530,036	1682	6	Junio	\$	1,530,036
3	2021-09-01	2021-10-31	3	\$ 3,060,072	2170	7	Julio	\$	1,530,036
4	2021-11-01	2021-11-12	4	\$ 3,060,072	2716	8	Agosto	\$	1,530,036
5	2021-11-01	2021-11-12	5	\$ 1,734,041	3244	9	Septiembre	\$	1,530,036
						10	Octubre	\$	1,683,040
						11	Noviembre	\$	1,581,037
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 6,120,144

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 17,034,401

PAGOS REALIZADOS

\$ 15,504,365

SALDO DEL CONTRATO

\$ 1,530,036

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	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
2	Recaudar los copagos 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.					RECAUDAR 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 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

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 clínico, radiología, terapia física, patología, nutrición, clínica de heridas, banco de sangre, procedimientos de gastro, urología, radiología intervencionista, cardiología etc.), recaudo de dinero, elaboración de pagares por concepto de generación de facturas y conceptos adicionales con entrega a tesorería.	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 líder 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 demás que sean asignadas por el líder del área.	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	
AÑO MES	AÑO MES DIA			
2021 10	2021 11 18	54533700		\$ 1,683,040

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUARENTA 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			\$ 113,600	\$ 113,600
ARL	3	\$ 908,526	\$ 22,100	\$ 22,200
CAJA DE COMPENSACION	NO		\$ 281,100	\$ 281,200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24067848388
-------------------	-------------------------------	-------------	---------	------------	-------------

Norvey R.

NORVEY JOSE RIVCON VILLAMIL

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1,023,862,483

CC. NO. CONTRATISTA

Linna Cu2

LINNA SOFIA CRUZ GUZMAN

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

PROFESIONAL DE APOYO

LUZ ANÁLIDA PAEZ PARRA

NOMBRE DEL SUPERVISOR

PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASIGNADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
202-1-10	2021-10	PERIODO PENSIONES	1	54533700
				15/11/2021
				54533700
				5209-200

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Contratación Obligatoria
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	113.600

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famsanar EPS	830003564-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NT	Coligación Obligatoria
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800228739-0	135,400

[illegible]

TOTALES RIESGOS LABORALES		
Código ARL	Nombre	NIT Cotización Obligatoria
14-11	ARL SURA	890803790-5 22.200

TOTALES RIESGOS LABORALES																		
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto		Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a Favor		Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	Sistemas		Cotización	Mora		Cotización		Saldo a Favor					
14-11	ARI SURA	890903790-5	22.200					22.200	0	0	0	22.200				272	22.200	1

TOTALES CAJAS		
Código CCF	Nombre	NIT
CCF22	Colsubsidio	86C007336-1
		Valor Aporte
		18 200

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
CCF22	Colsubsidio	865007336-1	18.200	0	0	18.200
						1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASIGNADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2021-1-10	2021-1-10	1	18/11/2021	54533700
				TOTAL A PAGAR
				\$2,919,400

[illegible]



Administración de Contratos

UTC -5 16:36:58
NORVEY JOSE RINCO...

Busqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
3599-2021.pdf (Archivado)	3599-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
MARZO-3599-2021.pdf (Archivado)	MARZO-3599-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ABRIL-3599-2021.pdf (Archivado)	ABRIL-3599-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
MAYO-3599-2021.pdf (Archivado)	MAYO-3599-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
JUNIO-3599-2021.pdf (Archivado)	JUNIO-3599-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ FEBRERO 3599-2021.pdf	FEBRERO 3599-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ MARZO-3599-2021 (1).pdf	MARZO-3599-2021 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ ABRIL-3599-2021 (1).pdf	ABRIL-3599-2021 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ MAYO-3599-2021 (1).pdf	MAYO-3599-2021 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ JUNIO-3599-2021 (1).pdf	JUNIO-3599-2021 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ JULIO-3599-2021.pdf	JULIO-3599-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ AGOSTO-3599-2021.pdf	AGOSTO-3599-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ SEPTIEMBRE-3599-2021.pdf	SEPTIEMBRE-3599-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ OCTUBRE-3599-2021.pdf	OCTUBRE-3599-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

