

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21		
Nombre del Contratista:	LUISA FERNANDA PINEDA GOMEZ		Cédula:	1033712794		
Correo Electrónico:	luisafpineda@gmail.com		Teléfono(s):	3106087363		
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	3543-2021
Apoyo técnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo técnico a la supervision - Contratista:	LINNA SOFIA CRUZ GUZMAN		Perfil	PROFESIONAL DE APOYO	No. CTO:	3739-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003595	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:	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	R235A				\$ 1.912.545	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1.912.545	UN MILLON NOVECIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO 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	2021-04-21	2021-06-30	1	\$ 1.530.036	1074	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 1.530.036	1682	2	Febrero	\$ 1.530.036
3	2021-09-01	2021-10-31	3	\$ 3.060.072	2170	3	marzo	\$ 1.530.036
4	2021-11-01	2021-12-31	4	\$ 3.060.072	2716	4	abril	\$ 1.530.036
			5	\$ 1.912.545	3244	5	mayo	\$ 1.530.036
						6	JUNIO	\$ 1.530.036
						7	julio	\$ 1.530.036
						8	agosto	\$ 1.530.036
						9	septiembre	\$ 1.530.036
						10	Octubre	\$ 1.530.036
						11	Noviembre	\$ 1.912.545
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6.120.144	\$ 17.212.905	\$ 15.682.869	\$ 1.530.036

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 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 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
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 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 debera 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA
2021	10	2021	11	16
8354231507			\$	1.530.036

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	COLFONDOS	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD		COMPENSAR EPS	\$ 113.600	\$ 113.600
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR	\$ 22.100	\$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO		\$ 281.100	\$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	570477570024174
-------------------	-----------------------	-------------	---------	------------	-----------------

Luisa Pineda
 LUISA FERNANDA PINEDA GOMEZ
 NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
 1.033.712.794
 CC. NO. CONTRATISTA
Linna Sofia Cruz
 LINNA SOFIA CRUZ GUZMAN
 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
 PROFESIONAL DE APOYO

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
 NOMBRE DEL SUPERVISOR
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

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

Señor(a): LUISA FERNANDA PINEDA GOMEZ
No. Identificación: CC1033712794
Dirección: CALLE 48 BIS NO 9 - 47
Telefono: 7609212
Correo: luisafpineda13@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8354231507

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUISA FERNANDA PINEDA GOMEZ	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1033712794	Período de Cotización Salud	octubre de 2021
Número de planilla	8354231507	Período de Cotización Pensión	octubre de 2021
Fecha pago	2021-11-16	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	84231507	Total Pagado	281200
Banco	1052	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolívar S.A.	22200	1
231001	Colfondos	145400	1
EPS008	Compensar EPS	113600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1033712794
APELLIDOS Y NOMBRES: LUISA FERNANDA PINEDA GOMEZ

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
EPS008	231001	908526	908526	908526	0	113600	.0	145400	0	22200	0

