

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-dic.-21	Hasta:	31-dic.-21
Nombre del Contratista:	DANIEL FRANCISCO GARCIA CONTRERAS		Cédula:	1073680556
Correo Electrónico:	danielgfc89@hotmail.com		Teléfono(s):	3507574602
Nombre del Supervisor - Planta:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Nombre del Supervisor - Contratista:	JOHN EDWIN MORA PEÑA		Perfil:	PROFESIONAL DE APOYO
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Código-Grado:	No. CTO: 3543-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Código-Grado:	No. CTO: 3743-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	008057	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	3286
PERFIL:	PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVO en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION FINANCIERA				
UNIDAD DE SERVICIOS:	NUEVO MUZU				

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						\$ -	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				\$ 2.022.500	100,00%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$	2.022.500	DOS MILLONES VEINTIDOS MIL QUINIENTOS PESOS				0,00%

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO	16/11/2021					FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	21/01/2022	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
			1	\$ 32.526	3246	1	Noviembre	\$ 1.011.250
						2	Diciembre	\$ 2.022.500
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 3.001.224

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 3.033.750

PAGOS REALIZADOS

\$ 3.033.750

SALDO DEL CONTRATO

\$ -

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. Realizar registro en los aplicativos, archivos y demás medios dispuestos por la subred para el control de la facturación y registro de las novedades de las facturas.	Registro control de facturación de los diferentes usuarios internos y externos, que demandaron información y/o reportes dentro del periodo. Se genera archivo plano de Dinámica Gerencial por servicios facturados de evento y por auxiliar.	Registré reporte del Informe detallado de facturas por Dinámica Gerencial y comprobadores (Adres, Secretaría, DNP, Rua etc).
2. Apoyar el proceso de soporte, armado de facturas y radicación de cuentas, garantizando el soporte y la completitud de la información para el proceso de radicación.	Se entregan cuentas de los diferentes pagadores, organizadas y puntuadas de cada pagador con rips para su radicación.	Entrego facturas con relación de envío, validación de Rips, puntuadas y organizadas por pagador para radicar a las EPS.
3. Verificar la corrección oportuna por parte de los facturadores, en cuanto a las inconsistencias que se evidencien en el proceso de facturación.	Se hizo devolución y entrega de facturación recibida y pendiente a los facturadores con la respectiva pre-glosa a corregir, cargos pendientes por cerrar, facturación anulada pendiente de remplazo, para realizar correcciones y trámites pertinentes.	Entrego reporte detallado impreso y por correo institucional de cada unidad y facturador para los trámites respectivos.
4. Realizar anulación de facturas en los casos en los cuales así se requiera para el proceso de corrección de facturas.	Se notifica a cada facturador vía telefónica, correo institucional y apoyo del coordinador encargado por área de servicio.	Se realiza corrección de las facturas que lo requieren.
5. Verificar el cobro adecuado de servicios y generar los archivos planos necesarios para el cobro de la cuenta de Capital Salud y Fondo Financiero Distrital de Salud.	Se verifican copagos, cuotas moderadoras de acuerdo al régimen, con autorizaciones físicas y nivel de complejidad.	Se verifican cobros y se generan archivos planos.
6. Apoyar el proceso de soporte, respuesta a glosas y refacturación de servicios en los casos en los cuales así lo requiera el área de cartera.	Se consulta Dinámica Gerencial-Requerimientos para soportes y respuestas de glosa.	Se entregan soportes requeridos por las áreas.
7. Mantenerse actualizado en cuanto a normatividad vigente que aplique al proceso de admisiones, autorizaciones, facturación, radicación y demás afines al proceso.	Se aplica la normatividad vigente.	Realizo la radicación de acuerdo a la normatividad vigente.



INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-11 V6

8	Apoyar el proceso de egresos hospitalarios validando los soportes tanto administrativos, como asistenciales que permitan mejorar los tiempos de egreso de los usuarios y la correcta facturación de servicios.	Egresos hospitalarios recibidos completos por parte de armado de cuentas.	Se reciben egresos hospitalarios al día para radicación.
9	En caso de terminación del contrato, las actividades asignadas las deberá dejar al día en un 100%, así como la entrega del inventario y/o utensilios entregados por la Subred para el cumplimiento de las actividades contractuales, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional.	Actividades desarrolladas al 100%, inventario y utensilios completo a la fecha.	Requerimiento 100% al día sin faltantes.
10	Realizar auditoría técnica a las cuentas generadas para la prestación de servicios de salud, dando cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto a la facturación de servicios, cobro de copagos, soporte de facturas y demás relacionadas con el proceso de facturación, teniendo en cuenta las tarifas y servicios pactados en la matriz de contratación.	Revisión de las facturas, realizando verificación de lo facturado de acuerdo a la historia clínica, y facturación generada por los diferentes pagadores, notificando de forma oportuna con el proceso de pre-auditoría, a fin de solucionar las inconsistencias dentro de los tiempos establecidos.	Radico, facturas con Relación de envío, punteadas, organizadas y completas según relación con soportes, reportes generados, informe detallado de facturas generadas en el aplicativo Dinamica Gerencial, auditadas y corregidas.
11	Validar que las cuentas que así lo requieran cuenten con la validación de derechos autorización y/o tramite pertinente para el proceso de cobro.	Se entregan cuentas de los diferentes pagadores con relación de envío, organizadas y punteadas de cada pagador para su radicación.	Entrego facturas punteadas y organizadas por pagador y relación de envío con validación de rips a la central de cuentas.
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	\$	1.011.250
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2021	11	2021	12	06	55007534			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON ONCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 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	PORVENIR	\$ 908.526	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		\$ 113.600	\$ 113.600
ARL	3	ARL SURA		\$ 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	4870356013
-------------------	-----------------------	-------------	---------	------------	------------

DANIEL FRANCISCO GARCIA CONTRERAS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.073.680.556

CC. NO. CONTRATISTA

JOHN EDWIN MOJICA PEÑA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL DE APOYO

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	2021-11	PERIODO PENSIONES	2021-11	1	0
				TOTAL A PAGAR	
				55007534	\$299,400

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860068942-7	18.200	0	0	18.200	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y MORA	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	1	18.200	18.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	299.400	299.400

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLÉADOS 1
					UPC 0
				TOTAL A PAGAR	
2021-11	2021-11	I	06/12/2021	55007534	\$299.400

[illegible]