

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-10-01	Hasta:	2023-10-31
Nombre del Contratista:	CYNDY PAOLA CAMARGO PARRA		Número de Documento:	52874911
Correo Electrónico:	cindypaolacampar@gmail.com		Número Telefónico:	3175171667
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código Grado:

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2870-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	516
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR - AUTORIZADOR SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	24	10465	\$2197650	112.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2197650	DOS MILLONES CIENTONOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

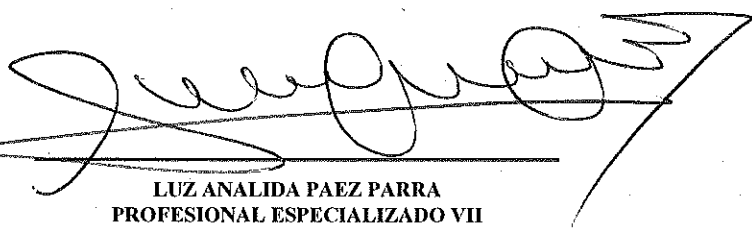
Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-06-01	2023-08-31	1	\$ 2762574	1864
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 753480	2165
3	2023-08-01	2023-09-30	3	\$ 2260440	2516

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	\$ 2134860	2844
5	2023-10-01	2023-11-30	5	\$ 2197650	3218
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1946490	
2		MARZO		\$ 2134860	
3		ABRIL		\$ 2197650	
4		MAYO		\$ 2072070	
5		JUNIO		\$ 2197650	
6		JULIO		\$ 2386020	
7		AGOSTO		\$ 2574390	
8		SEPTIEMBRE		\$ 2134860	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9732636		\$ 19841640		\$ 17643990	\$ 2197650
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los pacientes que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos, realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna		-Realizar la adecuada apertura del ingreso a los pacientes de forma cálida y sin barreras, verificando el estado de afiliación y dejando evidencia del proceso en el sistema.		Apertura de ingresos con mi usuario asignado.
2	Generar en el sistema de información los informes cada hora que me permitan hacer la Revisión de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generación del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB según la normatividad y la contratación, en los casos de facturación generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso		--Actualización constante de los servicios requeridos por el personal asistencial para dar cumplimiento a los tiempos de egreso.		-Facturación adecuada con los procesos requeridos en la historia clínica.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorización utilizando los formatos correspondientes para las autorizaciones ante las EAPB en cumplimiento de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para lo cual debe realizar los anexos No. 3 que no fueron generados por la parte asistencial y tramitar la autorización con la EAPB, al igual que realizar los trámites de estancias de los censos de pacientes de la institución registrando los trámites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma	--Solicitar las autorizaciones en tiempo real para agilizar los egresos correspondientes.	-Se deja evidencia en la hoja de ruta del trámite y respuesta obtenida por la entidad correspondiente.
4	Adjuntar todos los soportes del trámite de autorización en dinámica Gerencial en la opción de requerimientos de todos los documentos correspondiente al trámite de autorización y papeles administrativos que permitan validar la trazabilidad realizada ante las EAPB	-hacer proceso de validación de pagador con soportes de cada comprobadores de derechos y adjuntarlos junto a autorización a requerimientos	-cada ingreso tendrá adjunto los soportes correspondientes para cerrar factura con los requerimientos solicitados en radicación
5	Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas las acciones realizadas y los códigos de autorización emitidos por las EAPB y/o en su defecto la información generada por la entidad, adjuntar los soportes en Dinámica Gerencial de la trazabilidad realizada ante las EAPB	-- realizar hoja de ruta para los ingresos que la requieren	realizar hoja de ruta para los ingresos que la requieren
6	Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y/o definitivas	Atender oportunamente los reportes hechos por el jefe de servicio dando cierre efectivo a los procesos.	validar cada reporte y hacer la gestión correspondiente
7	Apoyar el proceso de facturación de urgencias y hospitalización de ser requerido desarrollando las actividades necesarias para propender por garantizar la atención adecuada de los usuarios y la generación de los recursos de la institución	Generar factura, orden de salida, recibo de cajas y/o pagares según el caso cuando de a lugar.	Pre-facturas enviadas a revisión para su aprobación y facturación total.
8	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 contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desarrollo de las actividades, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar	---ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	SOPORTES
9	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	Responder en tiempo adecuado a las devoluciones y glosas notificadas para dar solución y poder entregar la cuenta entre los parámetros solicitados.	Respuesta a los correos que notifiquen la devolución de la cuenta.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		2134860	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8370747506				
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	30					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOTREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1160000	\$ 185600	\$ 190600	
Salud					FAMISANAR		\$ 145000	\$ 148900	
ARL				3	POSITIVA		\$ 28258	\$ 29100	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 336655	\$ 368600	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	14147367695	


 CYNDY PAOLA CAMARGO PARRA
 52874911


 LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

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

Señor(a): CYNDY PAOLA CAMARGO PARRA
No. Identificación: CC52874911
Dirección: KR 87 B 42 F 33 SUR
Telefono: 7835069
Correo: CINDYPAOLACAMPAR@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8370747506

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CYNDY PAOLA CAMARGO PARRA
Tipo y número de identificación	CC52874911
Número de planilla	8370747506
Fecha pago	2023-10-30
Número de autorización pago	9435006
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	368800
Total Intereses de Mora	9700

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	29100	1
230301	Porvenir	190600	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	148900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52874911
APELLIDOS Y NOMBRES: CYNDY PAOLA CAMARGO PARRA

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
EPS017	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

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

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

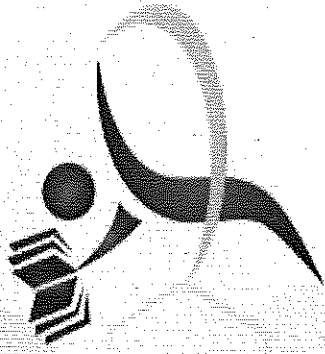
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA CINDY.pdf	CUENTA CINDY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-2870-2023.pdf	MARZO-2870-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-2870-2023.pdf	ABRIL-2870-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-2870-2023.pdf	MAYO-2870-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-2870-2023.pdf	JULIO-2870-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-2870-2023.pdf	AGOSTO-2870-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2870-2023.pdf	SEPTIEMBRE 2870-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



PREDESALUD®

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

*Debidamente autorizado por la Secretaría de Educación del Distrito Capital según
Resolución No. 04 - 133 del 20 Febrero 2018*

Certifica que

CAMARGO PARRA CINDY PAOLA

Identificado (a) con C.C 52.874.911 Bogotá D.C

Presento el curso de **HUMANIZACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD.**

Con una intensidad horaria de 20 horas

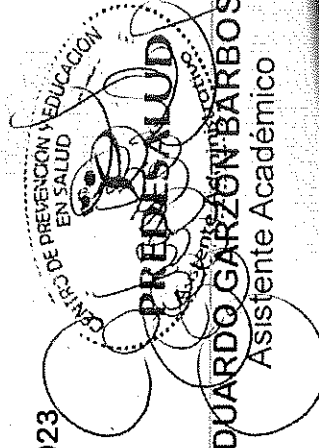
En Bogotá a los 23 días del mes de Octubre de 2023

PREDESALUD®
CENTRO DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD

Sandra Mendoza González

SANDRA MENDOZA GONZÁLEZ

Vicerrectora Nacional



EDUARDO GARZÓN BARBOSA

Asistente Académico

