INFORME DE GESTIÓN

CUENTA DE COBRO No: 007	*CONTRATO No: 2019-0244*
FECHA:01/10/2019	*ENTREGADO POR: María Alejandra Cardozo H.*

1. Apoyar la consolidación y Depuración de información de giros a IES por periodo académico de las IES asignadas.

2. Participar en las definiciones y pruebas tendientes a la Sistematización e Integración de información para gestión y consulta de clientes internos y externos.

3. Realizar recomendaciones de impacto administrativo, Mejora Operativa.

4. Apoyar prueba piloto con IES y Clientes internos ICETEX, en el desarrollo del proyecto "Depuración y Automatización del proceso de conciliaciones con IES"

5. Apoyar la socialización e Implementación – transferencia de conocimiento en la fase final del proyecto.

6. Elaborar actas de conciliación y/o órdenes de pago a IES, debidamente validadas por las partes en donde quede consignado el resultado de la conciliación, cuando se requiera.

7. Acudir a las reuniones citadas para la supervisión del contrato o que estén relacionadas con el objeto del mismo.

8. Generar informe mensual de actividades desarrolladas al corte del mes.

9. Realizar actividades que la VOT requiera tendientes al logro de las finalidades administrativas, en el desarrollo del proyecto "Depuración y Automatización del proceso de conciliaciones con IES"

10. Cumplir con los indicadores de gestión establecidos.

Para lograr los objetivos del proceso de conciliaciones IES es necesario contar con información veraz y real de la cartera del Icetex, debido a esto se realizó diferentes actividades en los procesos de la cartera; así mismo ha sido necesario participar en el desarrollo del proyecto "Depuración y estabilización de la cartera del Icetex". Por esto, durante la prestación del servicio en el mes de Septiembre de 2019 no se hace medición del indicador.

- ✓ Se realiza verificación, validación, análisis y des escalamiento de 340 casos asignados por Cosmos a mi bandeja sobre Novedades.
- ✓ Se identifican recaudos y pagos con cesantías por aplicar o con aplicación parcial del pago.
- ✓ Se solicita vía correo electrónico el apoyo para la aplicación de los pagos en Core y C&ctex.
- ✓ Se realiza seguimiento a la aplicación de los pagos.

- ✓ Se reciben vía cosmos 5 casos de ajuste de plan de pagos los cuales son verificados, ajustados y desescaladas de acuerdo con el requerimiento.
- ✓ Se solicita el apoyo para la aplicación de una condonación y una refinanciación, para así poder realizar el ajuste requerido.
- ✓ Se reciben 2 casos vía cosmos que son validados enviando uno a aplicación en Core y C&ctex y el otro confirmando que se encuentra aplicado el recaudo sin poder des escalar debido al cambio de operador por servicio del cliente.
- ✓ Queda en rezago el caso CAS-5857593-Y3L3M3 el cual ya fue enviado a su aplicación.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe en la ciudad de Bogotá, a los 01 días del mes Octubre del año 2019.

Firma
María Alejandra Cardozo Hernández
C.C 1.075.220.703 de Neiva

Anexo: (CD gestión)

	Nombre funcionario	***Cargo***	***Firma***	***Fecha***
Revisó	*Ingrid Johanna Ortiz*	*Contratista*		*01/10/2019*
El arriba firmante declara que ha revisado el presente documento, entregables y por lo tanto bajo su responsabilidad recibe a satisfacción lo establecido en el plan de trabajo y sobre los soportes adjuntos lo presenta para la firma de quien corresponda.				

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1075220703	MARIA ALEJANDRA CARDOZO HERNANDEZ	KR 71C 75B 21 AP 201	3143747302	mach875@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
			2019/09/10		1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-09	2019-09	I	10/09/2019	37358440	$527.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	227.000	0		0		0	0	0	0	227.000	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	290.600	0	0	0	0	0	0		290.600	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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 POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	227.000	227.000
Pensión	1	290.600	290.600
Riesgos Laborales	1	9.500	9.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	527.100	527.100

37358440

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1075220703	MARIA ALEJANDRA CARDOZO HERNANDEZ		KR 71C 75B 21 AP 201	3143747302	mach875@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-09	2019-09	I	10/09/2019	37358440	$527.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colocanis	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Sin novedad	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1075220703	CARDOZO HERNANDEZ MARIA ALEJANDRA	59	0			N																	25-14	1.815.968	290.600	0	0	0	0	EPS005	1.815.968	227.000	14-23	1.815.968	1	9.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información