

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-12-01	Hasta:	2023-12-31
Nombre del Contratista:	CLAUDIA LILIANA HILARION PLAZAS		Número de Documento:	1024471161
Correo Electrónico:	claudililiana2005@hotmail.com		Número Telefónico:	3156703687
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2892-2023	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	0	10465	\$1946490	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1946490	UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS					

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	\$ 2825364	1864
2	2023-08-01	2023-09-30	2	\$ 1946490	2516
3	2023-09-01	2023-10-31	3	\$ 1946490	2844

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-10-01	2023-11-30	4	\$ 1946490	3218
5	2023-11-01	2024-01-31	5	\$ 3892980	3654
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1946490	
2		MARZO		\$ 2825550	
3		ABRIL		\$ 1946490	
4		MAYO		\$ 1946490	
5		JUNIO		\$ 1946490	
6		JULIO		\$ 1946490	
7		AGOSTO		\$ 1946490	
8		SEPTIEMBRE		\$ 1946490	
9		OCTUBRE		\$ 1946490	
10		NOVIEMBRE		\$ 1946490	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9732636		\$ 22290450		\$ 20343960	\$ 1946490
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	-INGRESAR CORRECTAMENTE LOS DATOS DEL USUARIO Y ACTUALIZACIONES EN EL INGRESO PARA DEFINIR SU LINEA DE PAGO.		-ADMISIONES Y VERIFICACION DE SEGURIDAD DEL USUARIO	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	Generar en el sistema de informacion los informes cada hora que me permitan hacer la Revision de las ordenes emitidas por la parte asistencial contra la generacion del anexo No. 2 Y 3 y realizar el reporte a la EAPB segun la normatividad y la contratacion, en los casos de facturacion generar los reportes establecidos por la Subred que permitan disminuir los tiempos de egreso	-ADMISIONES Y VERIFICACION DE SEGURIDAD DEL USUARIO	-SOPORTE HISTORIA CLINICA Y ENFERMERIA
3	Tramitar con la EPS todos los servicios que requieran autorizacion 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 autorizacion con la EAPB, al igual que realizar los tramites de estancias de los censos de pacientes de la institucion registrando los tramites realizados en la hoja de ruta de autorizaciones como soporte de la misma	-SOLICITAR LA AUTORIZACION DEL SERVICIO EN TIEMPO REAL Y REALIZAR SEGUIMIENTO DE ELLA	-FORMATO Y SOPORTES REQUERIDOS POR LA EPS
4	Adjuntar todos los soportes del tramite de autorizacion en dinamica Gerencial en la opcion de requerimientos de todos los documentos correspondiente al tramite de autorizacion y papeles administrativos que permitan validar la trazabilidad realizada ante las EAPB	-REALIZAR CORRECTAMENTE EL INGRESO DE LOS DATOS DEL USUARIO Y SUBIR A REQUERIMIENTO LAS BASE DE DATOS, HOJA RUTA Y AUTORIZACIONES	-BASE DE DATOS, HOJA RUTA Y AUTORIZACIONES
5	Registrar en la hoja de ruta de autorizaciones todas las acciones realizadas y los codigos de autorizacion emitidos por las EAPB y-o en su defecto la informacion generada por la entidad, adjuntar los soportes en Dinamica Gerencial de la trazabilidad realizada ante las EAPB	-REALIZAR CARGUE DIARIO DE LOS PROCEDIMIENTOS BAJO LAS ORDENES MEDICAS Y PROCEDIMIENTOS DEBIDAMENTE REALIZADOS	-ORDEN DE SERVICIO
6	Apoyar el proceso de respuesta a las devoluciones y glosas iniciales y-o definitivas	-REALIZAR LOS CARGOS DEL SERVICIO PRESTADO, GENERAR ORDEN DE SALIDA, EGRESO DEL PACIENTE Y FACTURA (CON RECIBO DE CAJA O PAGARE)	-ORDEN DE SALIDA, FACTURA, PAGARE
7	Apoyar el proceso de facturacion de urgencias y hospitalizacion de ser requerido desarrollando las actividades necesarias para propender por garantizar la atencion adecuada de los usuarios y la generacion de los recursos de la institucion	-ENVIAR INGRESOS CON SU TOTALIDAD DE SOPORTES PARA SER AUDITADOS Y GENERAR SU RESPECTIVO CIERRE	-FACTURAS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-REALIZAR LAS CORRECCIONES DE LAS DEVOLUCIONES A TIEMPO	-SU RESPECTIVO CIERRE Y FACTURA
9	Desarrollar las demás actividades que sean requeridas por el supervisor del contrato	- ENTREGAR A TIEMPO LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS	-INFORMES, FACTURA. CARPETAS EPICRISIS DE CAPITAL SALUD, APOYO CON UNIDAD DE ESTRELLA, FACTURA CONSULTA EXTERNA USS MARICHUELA

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			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9459565457				
2023	NOVIEMBRE	2023	12	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1160000	\$ 185600	\$ 185600
Salud						COMPENSAR		\$ 145000	\$ 145000
ARL					3	SURA		\$ 28258	\$ 28300
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 336655	\$ 358900
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870460336		

Claudia Hilarion

CLAUDIA LILIANA HILARION PLAZAS
1024471161

Luiz Analida Paez Parra

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGO			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC		
SIN SUSELE PENSIONAL (2 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000		
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000		
1	CC	1024711161		30	\$1,160,000	\$185,600	EP5008	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,160,000		
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1024471161		HILARION PLAZAS CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 68 C# 60 SUR CASA 73 MADELANA 8	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7391274	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo			Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Barico	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	329770636	945955457		I	2023/12/15	2023/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$358,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$185,600	\$0	\$185,600	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$28,300	\$0	\$28,300	\$28,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$145,000	\$0	\$145,000	\$145,000	
TOTAL				1	\$358,900	\$0	\$358,900	\$358,900	

Datos guardados

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recaudación de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ ENERO-2022-2023.pdf	ENERO-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ FEBRERO-2022-2023.pdf	FEBRERO-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARZO-2022-2023.pdf	MARZO-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ABRIL-2022-2023.pdf	ABRIL-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MAYO-2022-2023.pdf	MAYO-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ JUNIO-2022-2023.pdf	JUNIO-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ JULIO-2022-2023.pdf	JULIO-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ AGOSTO-2022-2023.pdf	AGOSTO-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ SEPTIEMBRE-2022-2023.pdf	SEPTIEMBRE-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ OCTUBRE-2022-2023.pdf	OCTUBRE-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ NOVIEMBRE-2022-2023.pdf	NOVIEMBRE-2022-2023.pdf	Proveedor Descargar Detalle