4750

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4750 2021 **C.D.P. No.:** 1085 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION **Unidad a la que pertenece:** CAPS OLAYA

Nombre del Contratista: ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ **C.C.** 1.031.123.554 **de:** BOGOTÁ D.C.

Fecha Inicio: 15 DE ABRIL DE 2021 **Fecha Terminación incial:** 15 DE JULIO DE 2021 **Valor Mensual:** $ 1.600.000 **Valor a cobrar:** $ 1.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
2	$ 0	0		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ABRIL	$ 800.000	$ 281.200	50012740
2	MAYO	$ 1.600.000	$ 281.200	50269689
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.853.333	$ 4.853.333	$ 2.400.000	$ 2.453.333

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-05-01 **Hasta:** 2021-05-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.Verificar las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente.2.Actualizar datos personales del usuario a facturar.3.Generar factura en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente.4.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información.5.Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente..6.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.7.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area.8.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.9.Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.10.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.11.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.12.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	1.Verifico las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente.2.Actualizo datos personales del usuario a facturar.3.Genero facturas en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente.4.Legalizo el dinero de recibos de caja recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información.5.Elaboro factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente..6.Realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.7.Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area.8.Corregio facturas anuladas dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.9.Brindo el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.10.Realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.11.Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.12.Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	Durante el periodo se realizó el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratadas, se anexan folios con las evidencias, esta información puede ser verificada en los estadísticos de facturación que se genera en el sistema de información DGH modulo facturación.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 1.031.123.554 **de** BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

Cuenta de cobro 005 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ

C.C 1.031.123.554 de la ciudad de BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE	**$**	**1.600.000**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4750 2021 correspondiente al mes de MAYO de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ
C.C 1031123554
Teléfono 3222235673
Direccion TANSV. 34B #41A-26 SUR
No Cuenta 057008480337453 BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31/05/2021

Información básica de la planilla

Empresa:	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	**NIT:**	1031123554
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	abril 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	abril 2021
Número de Radicación:	50269689	**Total a pagar:**	$281,200
Fecha de vencimiento:	10/05/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	03/05/2021	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	NEQUI	**Número Autorización:**	977133564
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$22,200
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$145,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$113,600
						$281,200

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Información básica de la planilla

Empresa:	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	**NIT:**	1031123554
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	abril 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	abril 2021
Número de Radicación:	50269689	**Total a pagar:**	$281,200
Fecha de vencimiento:	10/05/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	03/05/2021	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	NEQUI	**Número Autorización:**	977133564
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$22,200
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$145,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$113,600
						$281,200

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ

CC. 1031123554

KTRINEMAR@GMAIL.COM

PRODUCTO EVIDENCIA 26 ABRIL / 20 MAYO 2021

CITAS AGENDADAS:

29 Registros para: MARIA LISENIA CARDENAS FONSECA - 1995-01-11 (26 Años) - 1033771443

Fecha Cita	Nombre Médico	Especialidad	Centro Atención	Asignada Por	Fecha Asignacion	Factura	Consecutivo Cita	Estado	Cancelada por	Motivo	Observación	Huella
2021-05-10 09:00:00.000	PATIO PERDOMO RUSBITH	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS OLAYA	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	2021-05-03 09:21:20.083	00000000712029	5651453	Incumplida				SIN HUELLA
2021-05-08 15:00:00.000	BUITRAGO VARGAS LAURA KATHERINE	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS OLAYA	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	2021-05-03 09:19:46.667	00000000711196	5651431	Cumplida				SIN HUELLA
											CALI CENTER Línea Única	

FACTURAS GENERADAS : 838

TOTALES : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S CUNDINAMARCA			**1**	**43.500**			**43.500**	
RS356	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S BOGOTA							
SSCO00070515762604/04/2021	RESTREPO DE VINASCO M	29398541		30.200			30.200	
SSCO00070535283305/05/2021	OL ARTE TRIANA NELY YO	63255287		20.600			20.600	
SSCO00070538063405/05/2021	FERRO GONGORA NADIA E	51941999		24.100			24.100	
SSCO00070544253605/05/2021	C ARMONA OL ARTE YEIMY	1099542871		30.200			30.200	
SSCO00070574571805/05/2021	HERNANDEZ GUERRERO IN	52904043		24.100			24.100	
SSCO00070577821905/05/2021	B ONILLA SANCHEZ YATSIR	1141366421		30.200			30.200	
SSCO00070577871905/05/2021	B ONILLA CALAPI WILSON	572133		30.200			30.200	
SSCO00070577981905/05/2021	SANCHEZ MORALES JUANA	536674		30.200			30.200	
SSCO00070581842005/05/2021	RODRIGUEZ DE PARGAS FRANCIS COROMOTO	VEN19364775251 01988		43.500			43.500	
TOTALES : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S BOGOTA			**9**	**263.300**			**263.300**	
Totales : ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ			**838**	41.733.000	19.600	164.800	3.855.300	164.800
Totales del Reporte :			**838**	41.733.000	19.600	164.800	3.855.300	164.800

0,00

CITAS ASIGNADAS : 366

52951474	IRMA YANETH MORENO ABRIL	26
35526323	ISABEL JAIME PIÑEROS	193
39658029	ISLENA IDARRAGA TORRES	101
1022402721	ISLENA ANDREA HERNANDEZ HERNANDEZ	107
1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	366
1022395841	JAEL JOHANNA CIFUENTES GALLO	577
80208118	JAIME ENRIQUE DIAZ RICO	5
1022368172	JAIME PIÑA	19
39617842	JAQUELINE LOPEZ	109
1032362701	JASLEIDY ROA VASQUEZ	224

RECIBOS DE CAJA:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051

Fecha Actual : viernes, 21 mayo 2021
Página 1/2

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 26/04/2021 HASTA LA FECHA 20/05/2021 DESDE EL USUARIO 1031123554 HASTA EL USUARIO 1031123554

Usuario 1031123554-ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ

CONSECUTIVO	FECHA	EFECTIVO	CHEQUE	TARJETAS	CONSIGNACION	TOTAL	ESTADO
1. Recibo							
000000000264219	28/04/2021 11:21:36 a. m.	36.300,00	0,00	0,00	0,00	36.300,00	Confirmado
000000000264271	29/04/2021 8:54:57 a. m.	5.500,00	0,00	0,00	0,00	5.500,00	Confirmado
000000000264620	4/05/2021 10:29:07 a. m.	4.600,00	0,00	0,00	0,00	4.600,00	Confirmado
000000000264643	4/05/2021 1:27:36 p. m.	36.300,00	0,00	0,00	0,00	36.300,00	Confirmado
000000000265240	12/05/2021 4:22:49 p. m.	36.300,00	0,00	0,00	0,00	36.300,00	Confirmado
000000000265506	18/05/2021 10:16:04 a. m.	4.600,00	0,00	0,00	0,00	4.600,00	Confirmado
000000000265622	19/05/2021 1:10:15 p. m.	36.300,00	0,00	0,00	0,00	36.300,00	Confirmado
000000000265722	20/05/2021 1:51:15 p. m.	4.900,00	0,00	0,00	0,00	4.900,00	Confirmado
	TOTAL 1. Recibo	164.800,00	0,00	0,00	0,00	164.800,00	
	TOTAL 1031123554-ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	164.800,00	0,00	0,00	0,00	164.800,00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	164.800,00	0,00	164.800,00

TOTAL GENERAL	164.800,00	0,00	0,00	0,00	164.800,00	

FACTURAS ANULADAS: 67

12065211	##########	1033714873	FORERO ACC ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########
11992376	##########	1028672937	PEÑA MOLIN ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########
12030913	##########	80381767	SANABRIA SI ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########
12054963	##########	52442079	ROJAS PARR ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########
11988532	##########	1013696754	CABANZO AV ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########
12010242	##########	1007297624	MARTINEZ G ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########
12030581	##########	53166045	FRANCO GOI ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########
12030730	##########	65797662	CARDENAS C ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########
12049826	##########	1021672628	GONZALEZ B ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########
12067111	##########	1026291282	TELLO LAMIL ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########
12036539	##########	41393950	CRUZ LEE MA ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	SOL	##########

DEVOLUCIONES SUBSANADAS:

ANULACIONES Recibidos ×

katerine martinez <ktrinemar@gmail.com>
para 1facturacionbajaymedianacomp

vie, 30 abr 10:56

Buen dia

Reenvio archivo de anulación, ya que el archivo anterior fue enviado como **NOTA DE CRÉDITO TOTAL.**
Por tanto se re envia el archivo nuevamente para anulación total y anulación parcial

De antemano mil gracias por la colaboración

ANULACIONES TO...

SORI TORRES
ESTE YA SE ENCONTRABA ANULADO ---------- PROCESO ANULACIONES Subred integrada de servicios de salud centro

vie, 30 abr 12:25

katerine martinez <ktrinemar@gmail.com>
para SORI

vie, 30 abr 12:33

si sra . gracias