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 – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 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 inicial:** 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	JUNIO	$ 1.600.000	$ 259.000	50923181
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	$ 4.000.000	$ 853.333

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:** 2021-06-01 **Hasta:** 2021-06-30

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 Area 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	

4750

Cuenta de cobro 006 - 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 JUNIO 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: 30/06/2021

4750

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	**Nit:**	1031123554
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Mayo 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Mayo 2021
Número de radicación:	50923181	**Total a pagar:**	$281,200
Fecha de vencimiento:	15/06/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	02/06/2021	**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 de aprobación:**	1010224897
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0.00	$22,200
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$145,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$113,600
						$281,200

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

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL

Powered by Cenet Edinet

ISLENY MARTINEZ
CC **1031123554**

ktrinemar@gmail.com

Producto /Evidencia 22 Mayo al 20 junio 2021

CITAS AGENDADAS

::: CITAS REGISTRADAS EN DGH

57 Registros para: VALENTINA TORRES ACOSTA - 2005-01-13 (16 Años) - 1025142186

Fecha Cita	Nombre Médico	Especialidad	Centro Atención	Asignada Por	Fecha Asignacion	Factura	Consecutivo Cita	Estado	Cancelada por	Motivo	Observación	Huella
2021-06-15 07:40:00.000	CUERVO SUAREZ EYDA BEATRIZ	MEDICINA GENERAL	CAPS OLAYA	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	2021-05-25 08:11:35.417		5740146	Incumplida			AUT 2101534587 5-5	SIN HUELLA
2021-05-25 09:00:00.000	CUERVO SUAREZ EYDA BEATRIZ	MEDICINA GENERAL	CAPS OLAYA	NORMA ESPERANZA MARTINEZ SOLER	2021-05-10 10:03:53.750		5680565	Cumplida			AUT 2101534587 4-5	SIN HUELLA
2021-05-22 08:20:00.000	CUERVO SUAREZ EYDA BEATRIZ	MEDICINA GENERAL	CAPS OLAYA	NORMA ESPERANZA MARTINEZ SOLER	2021-05-10 10:02:36.840		5680552	Cumplida			AUT 2101534587 3-5	SIN HUELLA

FACTURAS GENERADAS: 1595

SSCO00070623602/06/2021	HERNANDEZ GUERRERO IN	52904043	171.500				171.500			
SSCO00070650391 1/06/2021	MENDEZ CONTRERAS L AU	41354435	30.200				30.200			
SSCO00070658621 5/06/2021	B RAUSIN VANEGAS DIANA	52734513	24.100				24.100			
SSCO00070659921 5/06/2021	P ENA PINTOR JOHN ANDE	1012426675	30.200				30.200			
SSCO00070665681 7/06/2021	B RAUSIN VANEGAS DIANA	52734513	176.100				176.100			
TOTALES : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S BOGOTA		**12**	**714.500**					**714.500**		
Totales : ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ		**1595**	75.703.802	82.400	118.700		8.514.200		118.700	
Totales del Reporte :		**1595**	75.703.802	82.400	118.700		8.514.200		118.700	

CITAS ASIGNADAS: 672

39658029	ISLENA IDARRAGA TORRES	9
1022402721	ISLENA ANDREA HERNANDEZ HERNANDEZ	115
1031123554	ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	672
1024546864	IVONNE VIVIANA LOZANO SIERRA	7
1022396841	JAEL JOHANNA CIFUENTES CALLO	372

REPORTE RECIBOS DE CAJA

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 22/05/2021 HASTA LA FECHA 20/06/2021 DESDE EL USUARIO 1031123554 HASTA EL USUARIO 1031123554

000000000267060	09/06/2021 2:43:45p. m.	36.300,00	0,00	0,00	0,00	36.300,00	Confirma
000000000267114	10/06/2021 7:42:26 a. m.	4.600,00	0,00	0,00	0,00	4.600,00	Confirma
000000000267138	10/06/2021 11:10:52 a. m.	3.500,00	0,00	0,00	0,00	3.500,00	Confirma
000000000267140	10/06/2021 11:21:37 a. m.	4.600,00	0,00	0,00	0,00	4.600,00	Confirma
000000000267381	15/06/2021 1:56:20p. m.	4.600,00	0,00	0,00	0,00	4.600,00	Confirma
	TOTAL 1. Recibo	118.700,00	0,00	0,00	0,00	118.700,00	
	TOTAL 1031123554-ISLENY KATERINE MARTINEZ MARTINEZ	118.700,00	0,00	0,00	0,00	118.700,00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	118.700,00	0,00	118.700,00

TOTAL GENERAL	118.700,00	0,00	0,00	0,00	118.700,00

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	118.700,00	0,00	118.700,00

FACTURAS ANULADAS: 130

12150722	##########	1016738142	ROJAS GUTIE	ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINE	SOL ##########
12114855	##########	1023986095	MENESES DA	ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINE	SOL ##########
12152799	##########	1030282632	TORO RUGU	ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINE	SOL ##########
12113730	##########	1026593586	VILLABON M	ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINE	SOL ##########
12099914	##########	1005029102	GUERRERO C	ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINE	SOL ##########
12150998	##########	1023982680	GARCIA QUI	ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINE	SOL ##########
12113676	##########	1013592070	MOSQUERA	ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINE	SOL ##########
12100534	##########	1023931549	GALVIS PAR	ANULADO	1031123554	ISLENY KATERINE MARTINE	SOL ##########

DEVOLUCIONES SUBSANADAS



anulacion parcial 2021 06 16 Recibidos ×

katerine martinez
Buen dia Adjunto envio anulación parcial Gracias Katerine Martinez Caps olaya

mié, 16 jun 18:06 (hace 5 días)

SORI TORRES
para mí

jue, 17 jun 10:14 (hace 4 días)

YA QUEDO

Sori Leyda Torres Peñaloza
APOYO PROFESIONAL DE FACTURACIÓN UNIDADES CENTRO ORIENTE, SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE
SUBRED INTEGRADA SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENT

Responder Reenviar