1491

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 1491 2021 **C.D.P. No.:** 78 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION
Unidad a la que pertenece: USS BELLO HORIZONTE

Nombre del Contratista: LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO **C.C.** 53.042.171 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2021 **Fecha Terminación incial:** 15 DE ABRIL 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	$ 4.800.000	1066	2021-04-16	2021-07-15
2	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
3	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
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	ENERO	$ 800.000	$ 271.700	9414671311
2	FEBRERO	$ 1.600.000	$ 281.200	9415835870
3	MARZO	$ 1.600.000	$ 281.200	9416994381
4	ABRIL	$ 1.600.000	$ 281.200	9418074205
5	MAYO	$ 1.600.000	$ 281.200	9419287385
6	JUNIO	$ 1.600.000	$ 259.000	9420463529
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
$ 4.800.000	$ 9.600.000	$ 8.800.000	$ 800.000

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 estadisticos 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

Luisa Fda Garzón
Firma del Contratista

C.C. 53.042.171 **de** BOGOTÁ D.C

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

1491

Cuenta de cobro 006 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO
C.C 53.042.171 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 1491 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,

Luisa Fda Garzón T.

LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO
C.C 53042171
Teléfono 3177448569
Direccion CALLE 26 SUR #93C-68
No Cuenta 570008480370421 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 30/06/2021

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

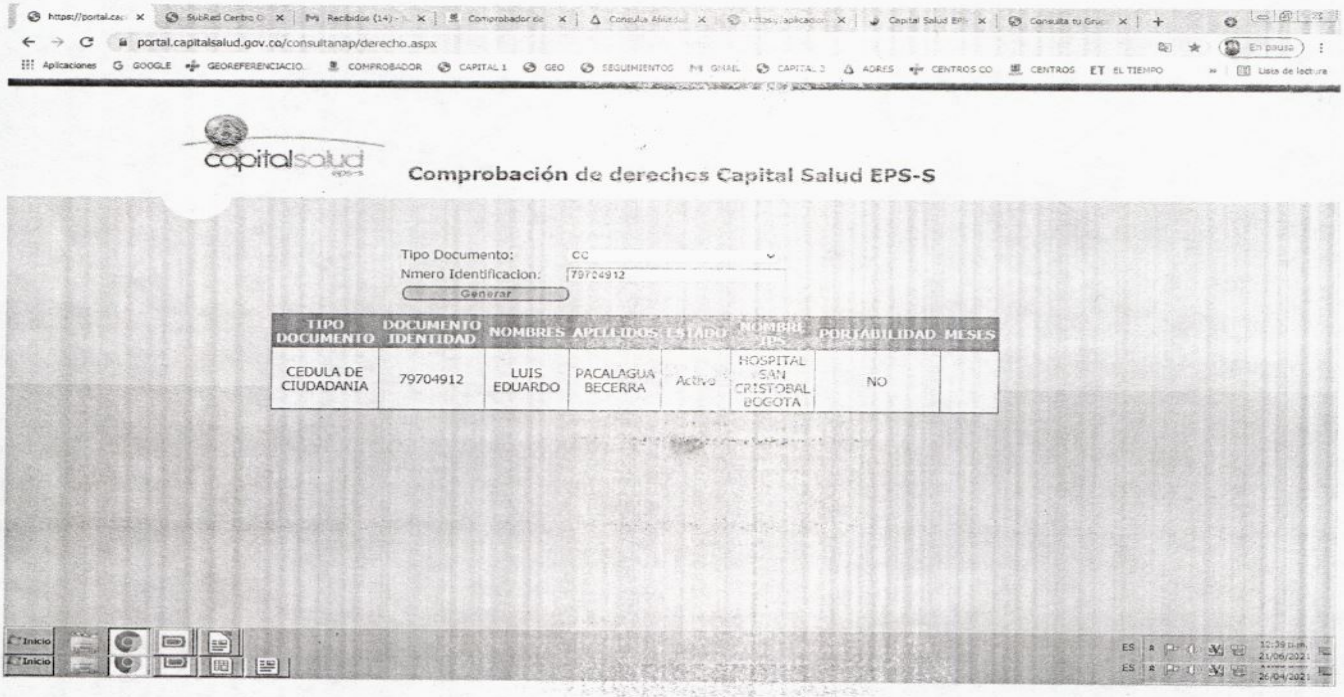
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53042171		GARZON TOLEDO LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 26 SUR # 93 D - 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5516769	No

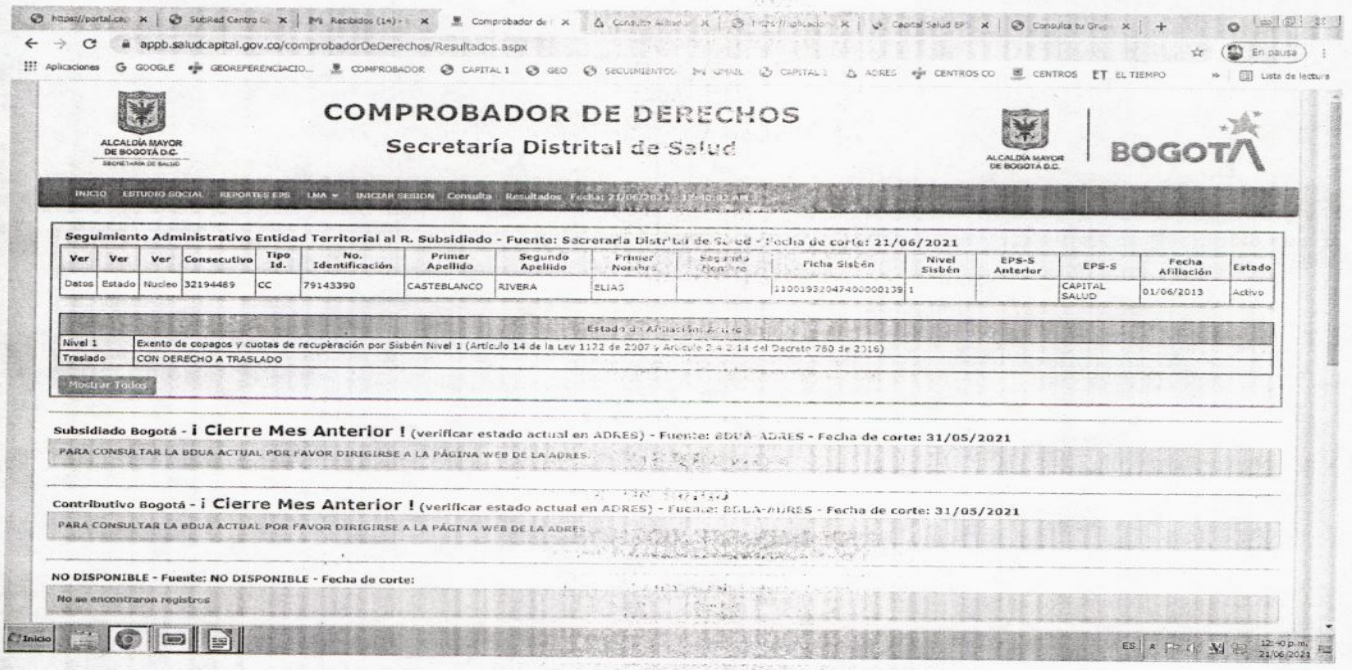
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

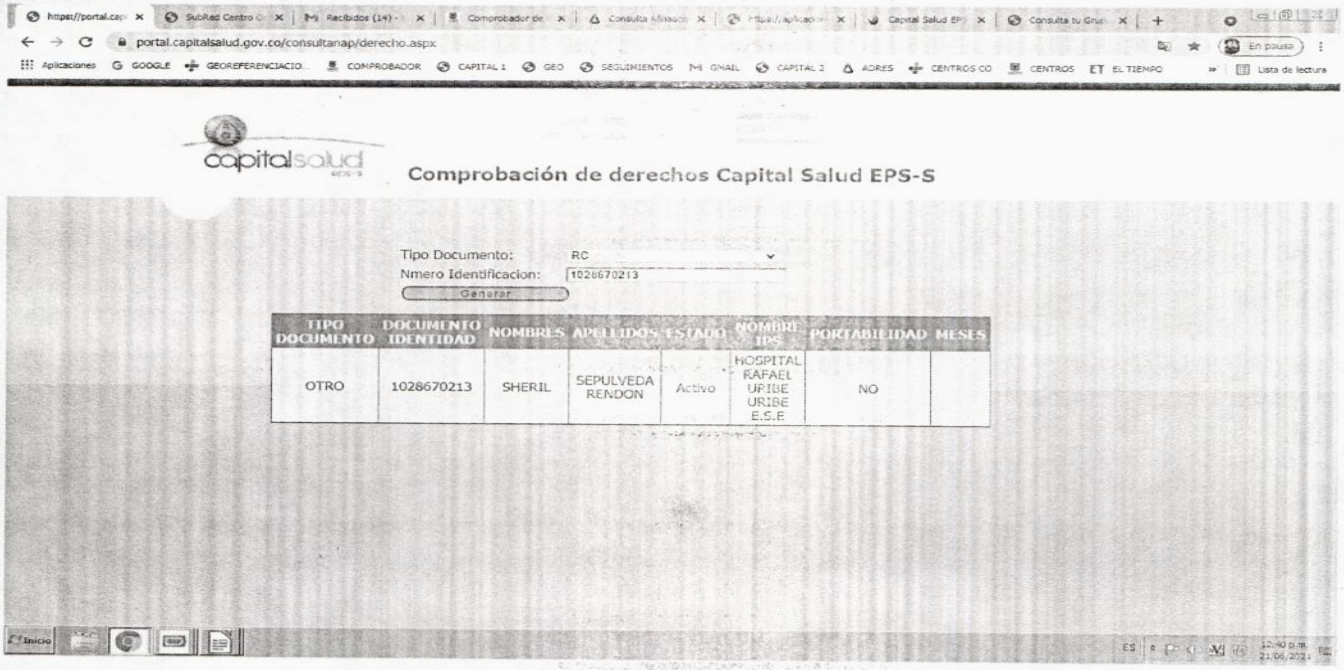
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	1022589093	9420463529	I	2021/06/18	2021/06/15	NEQUI	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	53042171	GARZON LUISA		231001	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-7	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0


portal.capitalsalud.gov.co/consultanap/derecho.aspx
capitalsalud
Comprobación de derechos Capital Salud EPS-S
Tipo Documento: CC
Nmero Identificacion: 79704912
Generar
TIPO DOCUMENTO | DOCUMENTO IDENTIDAD | NOMBRES | APELLIDOS | ESTADO | NOMBRE IPS | PORTABILIDAD | MESES
CEDULA DE CIUDADANIA | 79704912 | LUIS EDUARDO | PACALAGUA BECERRA | Activo | HOSPITAL SAN CRISTOBAL BOGOTA | NO


appb.saludcapital.gov.co/comprobadorDeDerechos/Resultados.aspx
COMPROBADOR DE DERECHOS
Secretaría Distrital de Salud
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ
INICIO ESTUDIO SOCIAL REPORTES EPS LMA INICIAR SESION Consulta Resultados
Seguimiento Administrativo Entidad Territorial al R. Subsidiado - Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Fecha de corte: 21/06/2021
Ver | Ver | Ver | Consecutivo | Tipo Id. | No. Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ficha Sisbén | Nivel Sisbén | EPS-S Anterior | EPS-S | Fecha Afiliación | Estado
Datos | Estado | Nucleo | 32194489 | CC | 79143390 | CASTEBLANCO | RIVERA | ELIAS | | 11001922047400000139 | 1 | | CAPITAL SALUD | 01/06/2013 | Activo
Estado de Afiliación Activo
Nivel 1 | Exento de copagos y cuotas de recuperación por Sisbén Nivel 1 (Artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y Artículo 2.4.2.14 del Decreto 780 de 2016)
Traslado | CON DERECHO A TRASLADO
Mostrar Todos
Subsidiado Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDUA ADRES - Fecha de corte: 31/05/2021
PARA CONSULTAR LA BDUA ACTUAL POR FAVOR DIRIGIRSE A LA PÁGINA WEB DE LA ADRES
Contributivo Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDUA-ADRES - Fecha de corte: 31/05/2021
PARA CONSULTAR LA BDUA ACTUAL POR FAVOR DIRIGIRSE A LA PÁGINA WEB DE LA ADRES
NO DISPONIBLE - Fuente: NO DISPONIBLE - Fecha de corte:
No se encontraron registros



portal.capitalsalud.gov.co/consultanap/derecho.aspx

capitalsalud

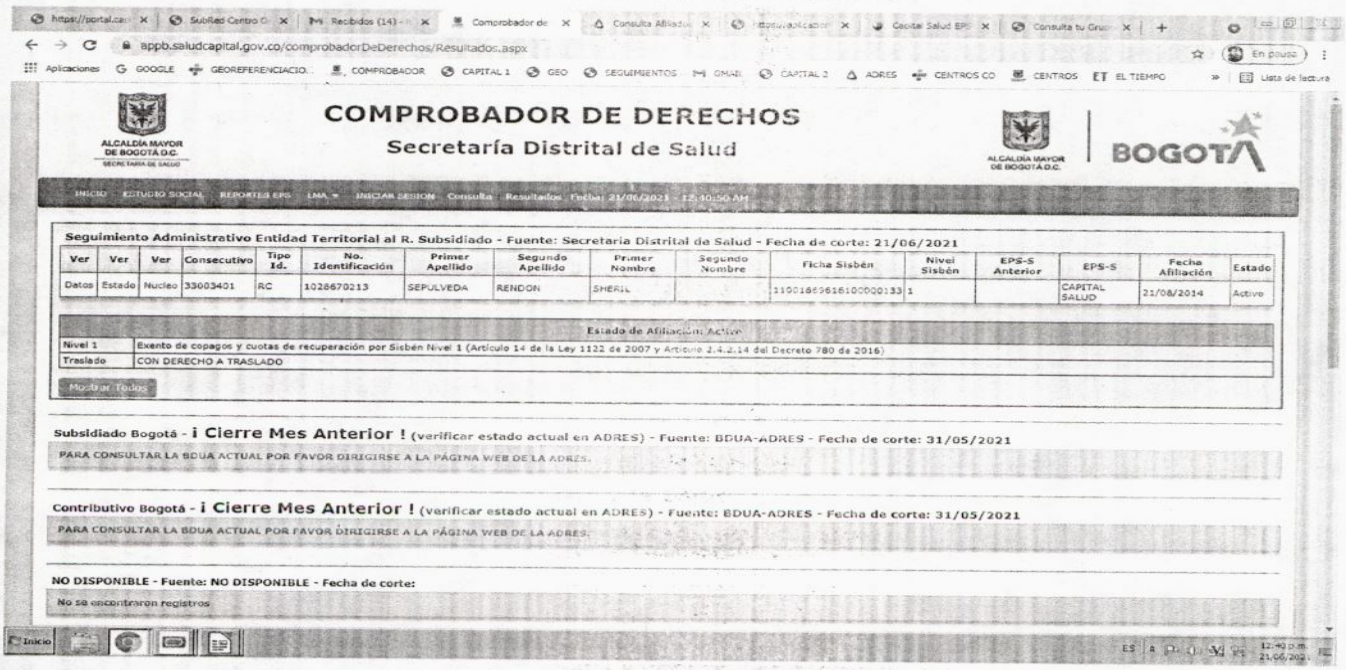
Comprobación de derechos Capital Salud EPS-S

Tipo Documento: RC

Nmero Identificacion: 1028670213

Generar

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTO IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	ESTADO	NOMBRE IPS	PORTABILIDAD	MESES
OTRO	1028670213	SHERIL	SEPULVEDA RENDON	Activo	HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE E.S.E	NO	



appb.saludcapital.gov.co/comprobadorDeDerechos/Resultados.aspx

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

COMPROBADOR DE DERECHOS

Secretaría Distrital de Salud

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

INICIO ESTUDIO SOCIAL REPORTES EPS LMA INICIAR SESION Consulta Resultados Fecha: 21/06/2021 - 12:40:50 AM

Seguimiento Administrativo Entidad Territorial al R. Subsidiado - Fuente: Secretaria Distrital de Salud - Fecha de corte: 21/06/2021

Ver	Ver	Ver	Consecutivo	Tipo Id.	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ficha Sisbén	Nivel Sisbén	EPS-S Anterior	EPS-S	Fecha Afiliación	Estado
Datos	Estado	Nucleo	33003401	RC	1028670213	SEPULVEDA	RENDON	SHERIL		11001669616100000133	1		CAPITAL SALUD	21/08/2014	Activo

Estado de Afiliación: Activo	
Nivel 1	Exento de copagos y cuotas de recuperación por Sisbén Nivel 1 (Artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y Artículo 2.4.2.14 del Decreto 780 de 2016)
Traslado	CON DERECHO A TRASLADO

Mostrar Todos

Subsidiado Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDUA-ADRES - Fecha de corte: 31/05/2021

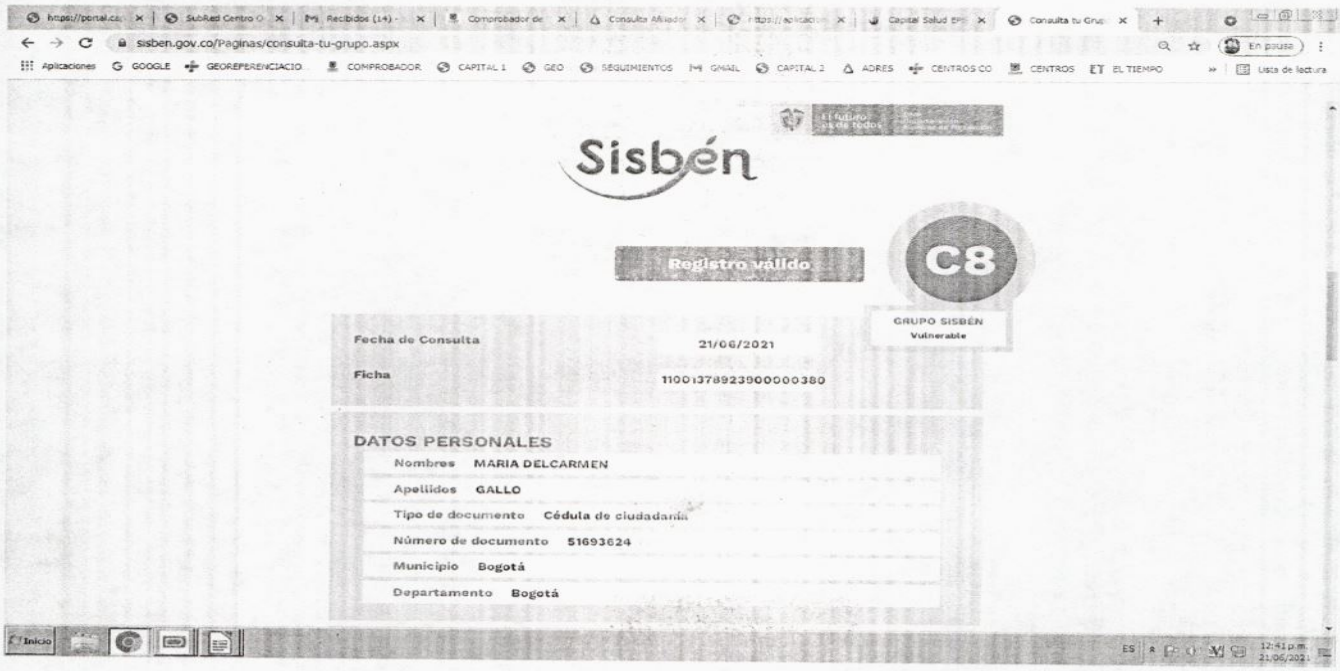
PARA CONSULTAR LA BDUA ACTUAL POR FAVOR DIRIGIRSE A LA PÁGINA WEB DE LA ADRES.

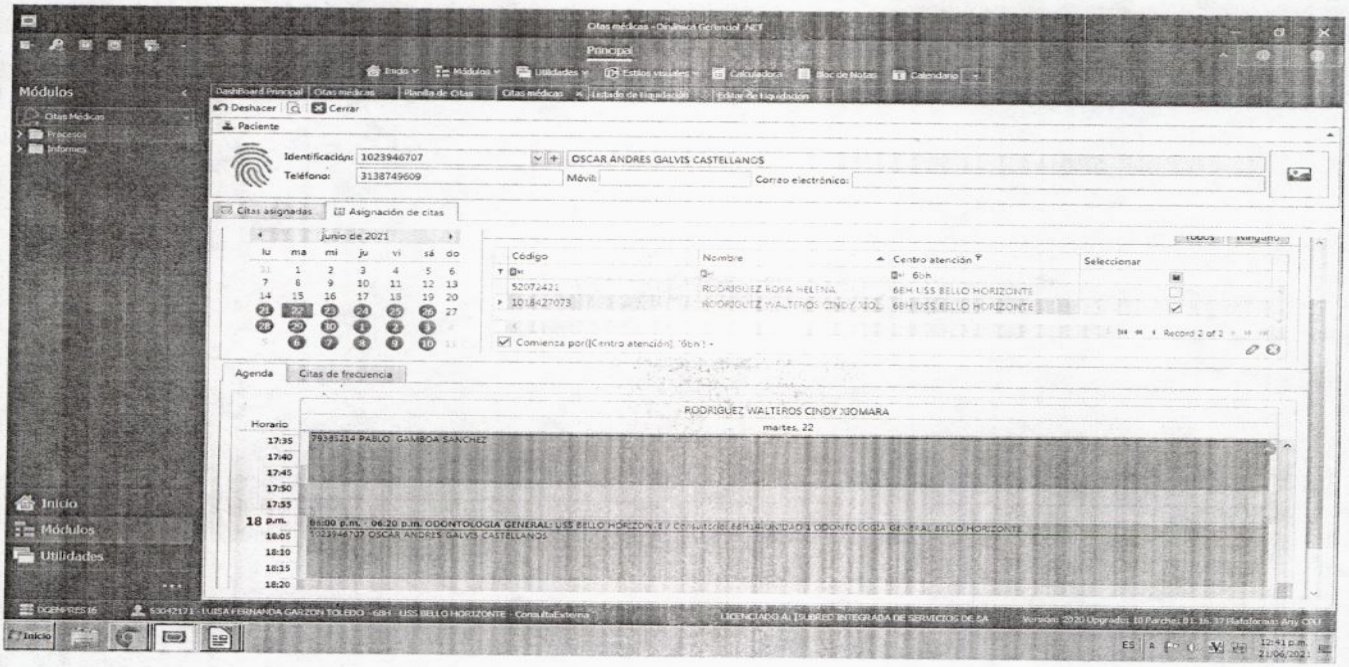
Contributivo Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDUA-ADRES - Fecha de corte: 31/05/2021

PARA CONSULTAR LA BDUA ACTUAL POR FAVOR DIRIGIRSE A LA PÁGINA WEB DE LA ADRES.

NO DISPONIBLE - Fuente: NO DISPONIBLE - Fecha de corte:

No se encontraron registros


sisben.gov.co/Paginas/consulta-tu-grupo.aspx
Sisbén
Registro válido
C8
GRUPO SISBÉN
Vulnerable
Fecha de Consulta
21/06/2021
Ficha
1100137892390000380
DATOS PERSONALES
Nombres MARIA DELCARMEN
Apellidos GALLO
Tipo de documento Cédula de ciudadanía
Número de documento 51693624
Municipio Bogotá
Departamento Bogotá


Principal
Módulos
Identificación: 1023946707
OSCAR ANDRES GALVIS CASTELLANOS
Teléfono: 3138749609
Citas asignadas
Asignación de citas
Agenda
Citas de frecuencia
RODRIGUEZ WALTEROS CINDY XIOMARA
martes, 22
79381214 PABLO GAMBOA SANCHEZ
1023946707 OSCAR ANDRES GALVIS CASTELLANOS

CITAS ASIGNADAS Y FACTURADAS



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

SEGUIMIENTO DE CITAS Y FACTURAS DEL PACIENTE SUBREDCO

HISTORICO DE USUARIO

Identificación del Usuarios:

Consultar

Ir a Facturas Registradas | Ir a Facturas Vs. Tesorería

CITAS REGISTRADAS EN DGH

66 Registros para: MYRIAM NELLY BRAVO PEREZ - 1973-11-20 (47 Años) - 52164217

Fecha Cita	Nombre Medico	Especialidad	Centro Atención	Asignada Por	Fecha Asignada	Factura	Consecutivo DGH	Estado	Cancelada por	Motivo	Observacion	Huella
2021-06-22 06:30:00.000	RODRIGUEZ ROSA HELENA	ODONTOLOGIA GENERAL SCD	USS BELLO HORIZONTE	LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO	2021-06-10 10:29:13.827		5838160	Asignada				SIN HUELLA
2021-06-22 06:30:00.000	RODRIGUEZ ROSA HELENA	ODONTOLOGIA GENERAL SCD	USS BELLO HORIZONTE	LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO	2021-06-10 10:30:42.430		5838134	Asignada				SIN HUELLA
2021-06-18 11:30:00.000	RODRIGUEZ WALTEROS CINDY XIOMARA	ODONTOLOGIA GENERAL SCD	USS BELLO HORIZONTE	LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO	2021-06-15 10:25:13.307		5838228	Completa				SIN HUELLA
2021-06-16 14:30:00.000	RODRIGUEZ WALTEROS CINDY XIOMARA	ODONTOLOGIA GENERAL SCD	USS BELLO HORIZONTE	EDNA HAGALY CASTILLO MEDINA	2021-06-15 10:32:55.830		5838091	Incumplida				SIN HUELLA
2021-06-16 06:20:00.000	ARAYA HERNANDEZ ADRIANA ALEJANDRA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	UNIDAD SANTA CLARA	CRISTIAN HERNANDO BEJARANO PINILLOS	2021-04-19 16:27:27.663	0805000016209	5833022	Incumplida				SIN HUELLA
2021-06-11 07:30:00.000	CHAVEZ OSPINA PAULA ESPERANZA	MEDICINA GENERAL	CAPS ALAMEDA	EDNA HAGALY CASTILLO MEDINA	2021-06-03 17:49:30.277	0805000015339	5831707	Cumplida				SIN HUELLA
2021-06-04	[illegible]	[illegible]	CAPS	CAROLINA PARRA [illegible]	2021-05-07	[illegible]	[illegible]	[illegible]				SIN