1411

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
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1411 2021	**C.D.P. No.:**	78
Proceso al que pertenece:	FINANCIERA - FACTURACION		
Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	CLAUDIA LILIANA VILLAMIZAR SERRANO	**C.C.**	53.029.947
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	$ 1.600.000	2173	2021-07-16	2021-08-15
3	$ 1.600.000	2426	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
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	8347714230
2	FEBRERO	$ 1.600.000	$ 281.200	8348425778
3	MARZO	$ 1.600.000	$ 281.200	6582476
4	ABRIL	$ 1.600.000	$ 281.200	8349421520
5	MAYO	$ 1.600.000	$ 281.200	8350098953
6	JUNIO	$ 1.600.000	$ 281.200	8350748600
7	JULIO	$ 1.600.000	$ 281.200	8351426222
8	AGOSTO	$ 1.600.000	$ 281.200	8352096597
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	$ 12.800.000	$ 12.000.000	$ 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:** 2021-08-01 **Hasta:** 2021-08-31

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. 2. Genero factura en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario. 3. Recibio e ingreso el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios. 4. Elaboro y genero factura y recibo de caja, de acuerdo a la normatividad vigente. 5. Realizo cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y acta de entrega al Área De Tesorería. 6. Entrego las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas. 7. Corrigio dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. 8. Brindo el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH.NET Y bases de datos. 9. Actualizo en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 10. Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 11. 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

Claudia Villamizar S
Firma del Contratista

C.C. 53.029.947 **de** BOGOTÁ D.C

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

Cuenta de cobro 008 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
CLAUDIA LILIANA VILLAMIZAR SERRANO
C.C 53.029.947 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 1411 2021 correspondiente al mes de AGOSTO 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,

Claudia Villamizar S.
CLAUDIA LILIANA VILLAMIZAR SERRANO
C.C 53029947
Teléfono 3143640352
Direccion CARRERA 25 N° 17 - 15 SUR
No Cuenta 102576618 AHORROS BANCO DE BOGOTA
Fecha: 31/08/2021

1911

Señor(es): CLAUDIA LILIANA VILLAMIZAR SERRANO
Nit: CC 53029947
Dirección: KR 25 NO 17 13 SUR
Teléfono: 3617920 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	CLAUDIA LILIANA VILLAMIZ
Tipo y número de identificación	53029947
Número de radicación planilla	8352096597
Fecha de pago	8/2/2021
Número de autorización de pago	24233910
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Julio 2021
Periodo cotización pensión	Julio 2021
Periodo cotización caja	Julio 2021
Número de administradoras	4
Total Pagado	$299.400
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$22.200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$145.400	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	$18.200	1
EPS008	Compensar EPS	$113.600	1

PAGADO 24233910

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	DIAS COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	53029947	VILLAMIZAR SERRANO CLAUDIA LILIANA	EPS008	25-14	CCF24																			908.526	908.526	908.526	908.526	0			145.400	0	0	113.600	0

PAGADO 24253910

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar. Prohibida la información

HOSPITAL SANTA CLARA

DEL 21 DE JULIO AL 20 DE AGOSTO DE 2021 – CLAUDIA VILLAMIZAR

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDADES (INDICAR QUE CLASE DE ACTIVIDADES REALIZO AL DIA).

No.	ACTIVIDAD	MES	JULIO											AGOSTO																				COMENTARIOS
		DIA	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
			MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	
1	Facturación ventanilla		X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	
2	Digiturno		X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	
4	Ordenes de ambulancia		X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	
5	Cotizaciones		X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	
6	Banco de sangre		X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	
7	Cargue de laboratorios clínicos		X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	
8	Amarre de facturas en ventanilla		X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	
9	Verificación comprobadores		X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	
10	Verificación y solicitud de anulación de facturas.																													X	X	X	X	
11	Verificación de pacientes atendidos por agendas.																													X	X	X	X	
12	verificación de ingresos abiertos.																													X	X	X	X	
13	verificación de inconsistencias.																													X	X	X	X	
14	Generar estadistico de facturas por facturador.																													X	X	X	X	

INFORME CUANTITATIVO DE ACTIVIDADES (INDICAR EN NUMERO QUE CANTIDAD DE ACTIVIDADES REALIZO AL DIA).

No.	ACTIVIDAD	MES	JULIO											AGOSTO																				TOTAL POR ACTIVIDAD	COMENTARIOS
		DIA	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
			MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES		
1	Facturación ventanilla		89	87	89			85	120	135	62	79			120	118	78	80	119	83	36	86	72	84	106	0				88	73	86	63	2.038	13 de agosto día compensatorio.
2	Digiturno		98	95	97			97	125	137	82	95			130	125	85	97	132	96	52	98	85	94	115	0				97	89	98	75	2.294	Del 17 de agosto a la fecha estoy
4	Ordenes de ambulancia		4	5	6			5	7	6	7	5			5	4	5	6	5	7	8	4	4	3	2	0				2	3	2	4	109	
5	Cotizaciones		5	4	7			5	6	5	4	5			4	5	5	4	5	4	2	5	4	5	4	0				3	2	4	3	100	
6	Banco de sangre		6	10	4			2	7	3	5	4						5	10	12	8			8		0								84	
7	Cargue de laboratorios clínicos																		65	185	271					0								521	
8	Amarre de facturas en ventanilla		25	20	15			17	27	23	15	22			21	28	15	17	22	59	5	15	17	14	25	0				17	15	14	10	458	
9	Verificación comprobadores		89	87	89			85	120	135	62	79			120	118	78	80	119	83	36	86	72	84	106	0				88	73	86	63	2.038	
10	Verificación y solicitud de anulación de facturas.																													18	16	41	30	105	
11	Verificación de pacientes atendidos por agendas.																													40	45	44	43	172	
12	verificación de ingresos abiertos.																													4	6	4	2	16	
13	verificación de inconsistencias.																													4	2	1	1	8	
14	Generar estadistico de facturas por facturador.																													10	7	7	7	31	
	TOTAL POR DIA		316	308	307	0	0	296	412	444	237	289	0	0	400	398	266	289	477	529	418	294	254	292	358	0	0	0	0	371	331	387	301	7.974	