1406

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 1406 2021 **C.D.P. No.:** 78 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION **Unidad a la que pertenece:** USS BELLO HORIZONTE

Nombre del Contratista: CATERIN YULEI BAQUERO RAMOS **C.C.** 1.023.885.288 **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	$ 1.600.000	2905	2021-09-16	2021-10-15
5	$ 0	0		
6	$ 0	0		
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	8347908934
2	FEBRERO	$ 1.600.000	$ 281.200	8348602661
3	MARZO	$ 1.600.000	$ 281.200	8349100981
4	ABRIL	$ 1.600.000	$ 281.200	8349890196
5	MAYO	$ 1.600.000	$ 281.200	8350607422
6	JUNIO	$ 1.600.000	$ 281.200	8351198816
7	JULIO	$ 1.600.000	$ 281.200	8351819693
8	AGOSTO	$ 1.600.000	$ 281.200	8352614323
9	SEPTIEMBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	8353231007
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	$ 14.400.000	$ 13.600.000	$ 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:** 2021-09-01 **Hasta:** 2021-09-30

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (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. 1.023.885.288 **de** BOGOTÁ D.C

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

Cuenta de cobro 009 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
CATERIN YULEI BAQUERO RAMOS
C.C 1.023.885.288 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 1406 2021 correspondiente al mes de SEPTIEMBRE 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,

CATERIN YULEI BAQUERO RAMOS
C.C 1023885288
Teléfono 3002526485 - 3137095713
Direccion CARRERA 3F ESTE Nº 48- 29 SUR
No Cuenta 5500217459 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 30/09/2021

Señor(es): CATERIN YULEI BAQUERO RAMOS
Nit: CC 1023885288
Dirección: Carrera 3 F este # 48-29 Sur
Teléfono: 3137095713
Ciudad: BOGOTÁ, 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	CATERIN YULEI BAQUERO
Tipo y número de identificación	1023885288
Número de radicación planilla	8353231007
Fecha de pago	9/08/2021
Número de autorización de pago	53231007
Banco	1023
Valor Comisión	$0

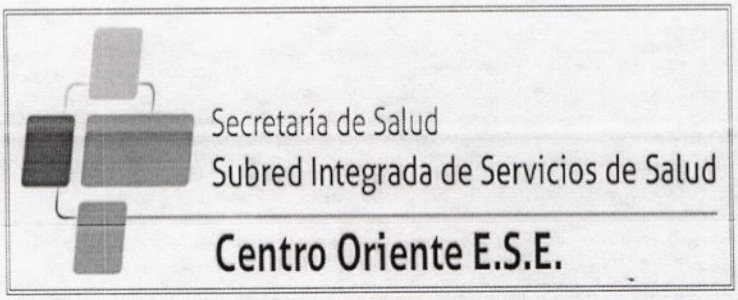
Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Agosto 2021
Periodo cotización pensión	Agosto 2021
Periodo cotización caja	Agosto 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$281.200
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cía. de Seguros Bolivar S.A.	$22.200	1
230301	Porvenir	$145.400	1
EPS008	Compensar EPS	$113.600	1

PAGADO 53231007

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

CITAS ASIGNADAS



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

52 Registros para: GLADYS MARIA RAMOS NEGRETTE - 1960-04-28 (61 Años) - 64545083

Fecha Cita	Nombre Médico	Especialidad	Centro Atención	Asignada Por	Fecha Asignacion	Factura	Consecutivo Cita	Estado	Cancelada por	Motivo	Observación	Huella
2021-09-22 18:40:00.000	QUINTERO ALVAREZ JORGE VICENTE	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	UMHES LA VICTORIA	KATHERINE YULEI BAQUERO RAMOS	2021-09-18 07:23:42.603		6170388	Cancelada	KATHERINE YULEI BAQUERO RAMOS	NO PUEDE ASISTIR		SIN HUELLA
2021-09-21 16:00:00.000	QUINTERO ALVAREZ JORGE VICENTE	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	UMHES LA VICTORIA	KATHERINE YULEI BAQUERO RAMOS	2021-09-18 07:27:11.780	00000001244619	6170389	Asignada				SIN HUELLA
2021-09-01 08:00:00.000	PULIDO GUECHA RODRIGO	RADIOLOGIA	UMHES SAN BLAS	MARTHA ISABEL GALVIS ZAPATA	2021-08-27 14:54:51.150		6092855	Cumplida				SIN HUELLA

RESIBOS DE CAJA

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

Fecha Actual : martes, 21 septiembre 2021
Página 1/1

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 01/09/2021 HASTA LA FECHA 21/09/2021 DESDE EL USUARIO 1023885288 HASTA EL USUARIO 1023885288

Usuario 1023885288-KATHERINE YULEI BAQUERO RAMOS

CONSECUTIVO	FECHA	EFECTIVO	CHEQUE	TARJETAS	CONSIGNACION	TOTAL	ESTADO
1. Recibo							
000000000274027	15/09/2021 10:16:10 a. m.	1,200.00	0.00	0.00	0.00	1,200.00	Confirmado
	TOTAL 1. Recibo	1,200.00	0.00	0.00	0.00	1,200.00	
TOTAL 1023885288-KATHERINE YULEI BAQUERO RAMOS		1,200.00	0.00	0.00	0.00	1,200.00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0.00	1,200.00	0.00	1,200.00

TOTAL GENERAL	1,200.00	0.00	0.00	0.00	1,200.00

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0.00	1,200.00	0.00	1,200.00

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

FACTURAS ANULADAS

Buscar en el correo electrónico

3 de 1.478

Formato Anulaciones (1).xlsx Recibidos x

Katerin Baquero Ramos (mediante Hojas de cálculo de Google) sáb, 18 sep, 11:06 (hace

caterinyulei1023885288@gmail.com adjuntó una hoja de cálculo caterinyulei1023885288@gmail.com adjuntó la siguiente hoja de cálculo:buenos dias anexo f

Katerin Baquero Ramos lun, 20 sep, 08:13 (hace 23

---------- Forwarded message --------- De: Katerin Baquero Ramos (mediante Hojas de cálculo de Google) <caterinyulei1023885288@gmail.com> Date: sáb, 18

SORI TORRES lun, 20 sep, 11:39 (hace 19 horas)

para mí

ya quedo

El sáb, 18 sept 2021 a las 11:06, Katerin Baquero Ramos (vía Hojas de cálculo de Google) (<caterinyulei1023885288@gmail.com>) escribió:

caterinyulei1023885288@gmail.com ha adjuntado una hoja de cálculo

caterinyulei1023885288@gmail.com ha adjuntado la siguiente hoja de cálculo:

buenos dias anexo formato de anulacion de ingresos gracias