

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1450 2021	C.D.P. No.:	78	Proceso al que pertenece:	FINANCIERA - FACTURACION	
Nombre del Contratista:	JAIME ARMANDO NEIRA HERNANDEZ			C.C.	14.319.248	de: HONDA
Fecha Inicio:	16 DE ENERO DE 2021	Fecha Terminación inicial:	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	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	\$ 4.800.000	1066	2021-04-16	2021-07-15	1	ENERO	\$ 800.000	\$ 271.700	1000000226
2	\$ 1.600.000	2173	2021-07-16	2021-08-15	2	FEBRERO	\$ 1.600.000	\$ 281.200	1000000191
3	\$ 1.600.000	2426	2021-08-16	2021-09-15	3	MARZO	\$ 1.600.000	\$ 281.200	8348868942
4	\$ 1.600.000	2905	2021-09-16	2021-10-15	4	ABRIL	\$ 1.600.000	\$ 281.200	8349376909
5	\$ 1.600.000	3368	2021-10-16	2021-11-15	5	MAYO	\$ 1.600.000	\$ 281.200	8350237026
6	\$ 0	0			6	JUNIO	\$ 1.600.000	\$ 281.200	8350894102
7	\$ 0	0			7	JULIO	\$ 1.600.000	\$ 281.200	8351567872
8	\$ 0	0			8	AGOSTO	\$ 1.600.000	\$ 281.200	8352244590
9					9	SEPTIEMBRE	\$ 1.600.000	\$ 281.200	8352918392
10					10	OCTUBRE	\$ 1.600.000	\$ 281.200	8353606593
11					11				
12					12				
13					13				
14					14				
15					15				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 4.800.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 16.000.000	PAGOS REALIZADOS \$ 15.200.000	SALDO DEL CONTRATO \$ 800.000
---------------------	--	---	-----------------------------------	----------------------------------

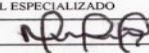
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

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:	2021-10-01	Hasta:	2021-10-31
--	--------	------------	--------	------------

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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 Área. 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. 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.	Realicé la distribución de las facturas según las entidades que se recepcionan en el Armado de cuentas, púntee en la base de datos facturas. Realicé la revisión de las facturas, verificando que cumplan con la normatividad vigente, autorización, pagador, Famisanar, Salud Total. Realicé acompañamiento a la entrega de cuentas para su radicación en las entidades correspondientes. Organicé las facturas por consecutivo y plan de beneficio correspondiente a Fondo Financiero. Asisti puntualmente a las reuniones programadas por el coordinador de área.	En el periodo comprendido se realizó el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratadas, se anexan folios con las evidencias

Observaciones:	 Firma del Contratista
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	C.C. 14.319.248 de HONDA

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

Cuenta de cobro 010 - 2021
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
JAIME ARMANDO NEIRA HERNANDEZ
C.C 14.319.248 de la ciudad de HONDA

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 1450 2021 correspondiente al mes de OCTUBRE 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,



JAIME ARMANDO NEIRA HERNANDEZ

C.C 14319248

Teléfono 3204771970

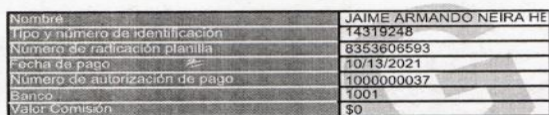
Direccion CALLE 39 SUR # 89B-30

No Cuenta 74000200068180 AHORROS bbva

Fecha: 31/10/2021

Fax:

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



Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Septiembre 2021
Periodo cotización pensión	Septiembre 2021
Periodo cotización caja	Septiembre 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	\$281.200
Total Interés mora	\$0

[illegible]

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

This image shows a full page of graph paper. The background is white, and it is covered with a uniform grid of thin, light gray lines. The grid consists of small squares that extend across the entire area of the page, providing a guide for drawing or writing. There are no margins, text, or other markings on the paper.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Realice recorrido en lo diferentes puntos de las unidades de la Subred recogiendo facturas de consulta externa.

Distribuí las facturas de las entidades correspondientes y verifique cambio de pagador de las facturas de consulta externa, organice por fecha y consecutivo de las facturas.

Fui a las entidades a presentar los radicados que el área del armado me entrega para su respectiva radicación.

Escanee facturas de la entidad de Sanitas para su respectiva radiación ante la entidad.

[illegible]