1426

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 1426 2021 **C.D.P. No.:** 78 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION
Unidad a la que pertenece: UMHES JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: DIANA MARCELA PARADA GALINDO **C.C.** 1.033.720.022 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2021 **Fecha Terminación incial:** 15 DE ABRIL DE 2021 **Valor Mensual:** $ 1.760.000 **Valor a cobrar:** $ 1.760.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.280.000	1066	2021-04-16	2021-07-15
2	$ 681.290	1434	2021-07-16	2021-08-15
3	$ 1.760.000	2173	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 340.645	2174	2021-09-16	2021-10-15
5	$ 1.760.000	2426	2021-10-16	2021-11-15
6	$ 1.760.000	2905	2021-11-16	2021-12-31
7	$ 1.760.000	3368		
8	$ 113.549	3356		
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	$ 880.000	$ 271.700	47620271
2	FEBRERO	$ 1.760.000	$ 281.200	48373262
3	MARZO	$ 1.760.000	$ 281.200	48948833
4	ABRIL	$ 2.100.645	$ 281.200	49653355
5	MAYO	$ 2.100.645	$ 281.200	50400898
6	JUNIO	$ 2.100.645	$ 281.200	51050492
7	JULIO	$ 1.873.548	$ 281.200	51683881
8	AGOSTO	$ 1.760.000	$ 281.200	52324906
9	SEPTIEMBRE	$ 1.760.000	$ 281.200	53064275
10	OCTUBRE	$ 1.760.000	$ 281.200	53733933
11	NOVIEMBRE	$ 1.760.000	$ 281.200	54357836
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.280.000	$ 18.735.484	$ 19.615.484	-$ 880.000

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:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio,2.Verificar contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura,3.Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería,4.Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.)5.Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES)7.Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.9.Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario.10.Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.13.Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.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.18.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.19.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	1.Recepciono, registro y confirmo las órdenes de servicio,2.Verifico contra historia clínica que se encontraran registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura,3.Reviso los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería,4.Registro la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.)5.Tramito ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verifico y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES)7.Adjunto el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresooportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.9.G Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario.10.Elaboro factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizo el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligencio la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.13.Recibo e ingreso los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Corregio dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.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.18.Realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.19.Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	En el periodo comprendido se realizó el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratadas, se anexan folios con las evidencias

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

Diana Marcela Parada Galindo

Firma del Contratista

C.C. 1.033.720.022 **de** BOGOTÁ D.C

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

Cuenta de cobro 11-2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
DIANA MARCELA PARADA GALINDO
C.C 1.033.720.022 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE	**$**	**1.760.000**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1426 2021 correspondiente al mes de NOVIEMBRE 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,

DIANA MARCELA PARADA GALINDO
C.C 1033720022
Teléfono 3008627373
Direccion CRA.3 # 31-35 SUR
No Cuenta 570006270479220 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 30/11/2021

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033720022	DIANA MARCELA PARADA GALINDO	CARRERA 11 A 50 09 SUR	3504701938	diamar.1990@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-10	2021-10	I	02/11/2021	54357836	$299.400

DETALLE POR COTIZANTE

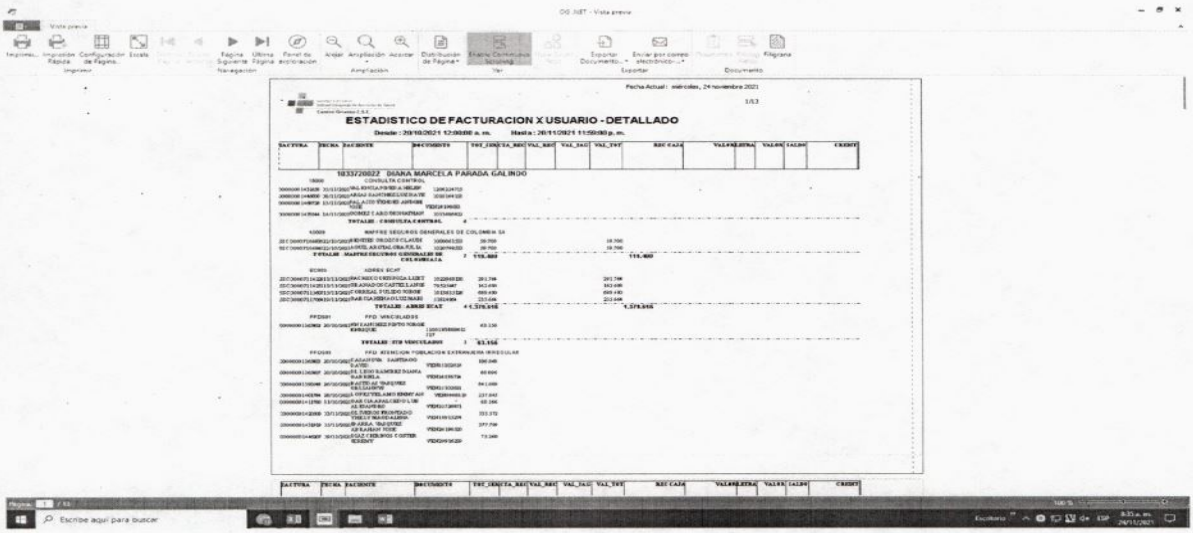
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Extranjero	Colombiano exterior	Exonerado	IRP	TDE	TAE	DE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1033720022	PARADA GALINDO DIANA MARCELA	57	0		N																	231001	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS002	908.526	113.600	14-7	908.526	3	22.200	CCF22	908.526	18.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

1426

ACTIVIDADES DIANA PARADA- NOVIEMBRE



Fecha Actual : miércoles, 24 noviembre 2021

1/63

ESTADISTICO DE FACTURACION X USUARIO - DETALLADO

Desde : 20/10/2021 12:00:00 a. m. Hasta : 26/11/2021 11:59:00 p. m.

FACTURA	FECHA	PACIENTE	IDENTIDAD	TIPO_IDENTIFICACION	VAL_BRUTO	VAL_DESC	VAL_TOT	REC CAJA	VALOR EXTRA	VALOR	SALDO	CREDIT

1033720822 DIANA MARCELA PARADA GALINDO

15000 CONSULTA CONTROL

3000036 1433628 20/10/2021 VALENTINA PEÑA HELER 1206224722

3000038 1446802 26/10/2021 ANGIE SANTIAGO LUCENA TE 1030144128

3000038 1446758 26/10/2021 PALACIO YEIDER ANTONIO 1030144128
SUM YEIDER14030

3000038 1433644 19/10/2021 GOMEZ CARO TRISTAN DAVI 1031549422

TOTALES : CONSULTA CONTROL 4

15009 MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA

22/10/2021 FREDYS TRIGO CLAUDIA 1006411333 39.700 39.700

22/10/2021 HOSPITAL SAN VITALONA ESE SA 1026744233 39.700 39.700

TOTALES : MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA 2 119.400 119.400

ECMO ADRES ECAT

22/10/2021 RAMIRO CESPEDES LUIZ 1122004330 281.796 281.796

22/10/2021 TRIANA DO CASTRO LAURA 79531947 342.696 342.696

22/10/2021 VARGAS TOLEDO YORJE 1010431238 600.430 600.430

22/10/2021 RAMIRA ESTRADA LUZ MARI 1030499 233.646 233.646

TOTALES : ADRES ECAT 4 1.378.568 1.378.568

FFD01 FFD VINCULADOS

19/10/2021 PAT CASTAÑEDA PORTO YORJE 1100439884 43.116
ENSURE 1

TOTALES : FFD VINCULADOS 1 43.116

FFD05 FFD ATENCION POBLACION EXTRANJERA IRREGULAR

20/10/2021 CASTAÑEDA SANTIAGO 1030139218 590.048
ALEJO

20/10/2021 PALACIO RAMIREZ DIANA 1030431578 40.600
SOFIA

26/10/2021 CASTRO ALTAMIRANO 1030133553 84.000
GUILLERMO

26/10/2021 OTERO TELLAMO KENDY AR 1030144403 237.042

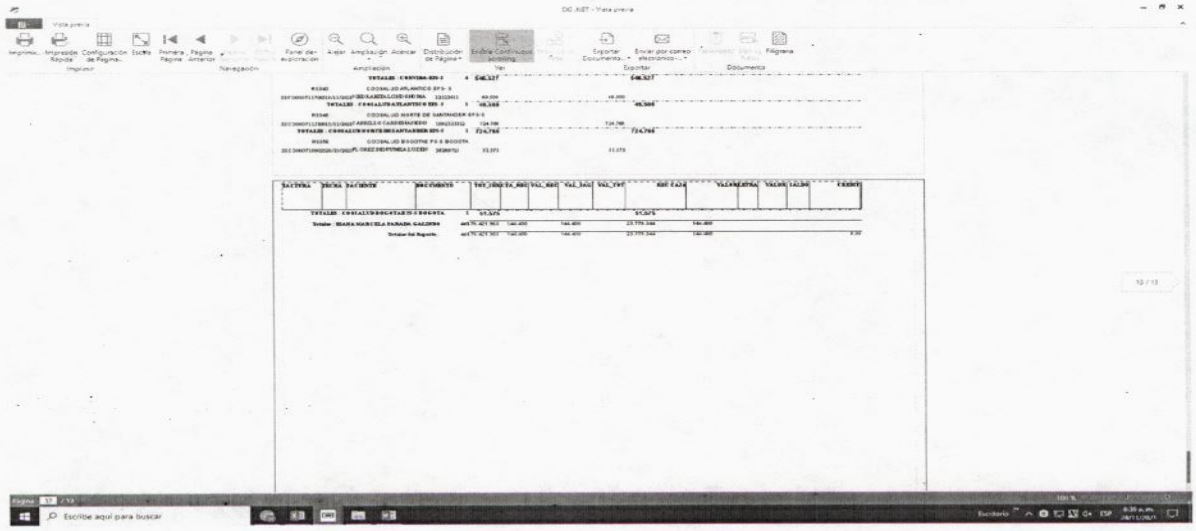
13/10/2021 SAN CRISTOBAL LUZ 1030137 60.396
ELIZABETH

13/10/2021 ROJAS PRONTADO 1030139229 333.372
YERLY MARCELA

13/10/2021 PARRA TRUJILLO 1030139230 377.709
ADRIANA ROSE

19/10/2021 DIAZ CELEDON CUTTER 1030141629 73.340
KENDRY

FACTURA	FECHA	PACIENTE	IDENTIDAD	TIPO_IDENTIFICACION	VAL_BRUTO	VAL_DESC	VAL_TOT	REC CAJA	VALOR EXTRA	VALOR	SALDO	CREDIT



TOTALES : CENTRO-SUR-1 4 646.327 646.327

R1040 CODENSU 20 ATLANTICO EPS- 3

22/10/2021 LUNA GALLEGO CRISTINA 1222134011 49.200 49.200

TOTALES : CENSALUD ATLANTICO EPS 3 1 49.200 49.200

R1048 CODENSU 20 NORTE DE SANTANDER EPS-S

22/10/2021 ARELLO CARDENAS ROCIO 1092133152 724.768 724.768

TOTALES : CENSALUD NORTE DE SANTANDER EPS-S 1 724.768 724.768

R1078 CODENSU 20 BOGOTA FS S BOGOTA

22/10/2021 PEREZ PEDRAZA LUCERO 1030135752 51.571 51.571

TOTALES : CENSALUD BOGOTA EPS-S BOGOTA 1 97.575 97.575

Totales : DIANA MARCELA PARADA GALINDO 401 75.421.363 140.400 144.400 23.779.344 140.400

Totales Del Reporte 401 75.421.363 140.400 144.400 23.779.344 140.400 0.00