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	$ 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	$ 1.600.000	3368	2021-10-16	2021-11-15
6	$ 2.400.000	3685	2021-11-16	2021-12-31
7	$ 0	0		
8	$ 0	0		
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	$ 281.200	9420463529
7	JULIO	$ 1.600.000	$ 281.200	9421634203
8	AGOSTO	$ 1.600.000	$ 281.200	9422829291
9	SEPTIEMBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	9424019987
10	OCTUBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	9425249277
11	NOVIEMBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	9426473695
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.800.000	$ 18.400.000	$ 16.800.000	$ 1.600.000

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)	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.G 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.	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

Luisa Fernanda Garzón T.
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	

Cuenta de cobro 11-2021

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 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,

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: 30/11/2021

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	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-10	2021-10	1204213167	9426473695	I	2021/11/18	2021/11/16	NEQUI	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

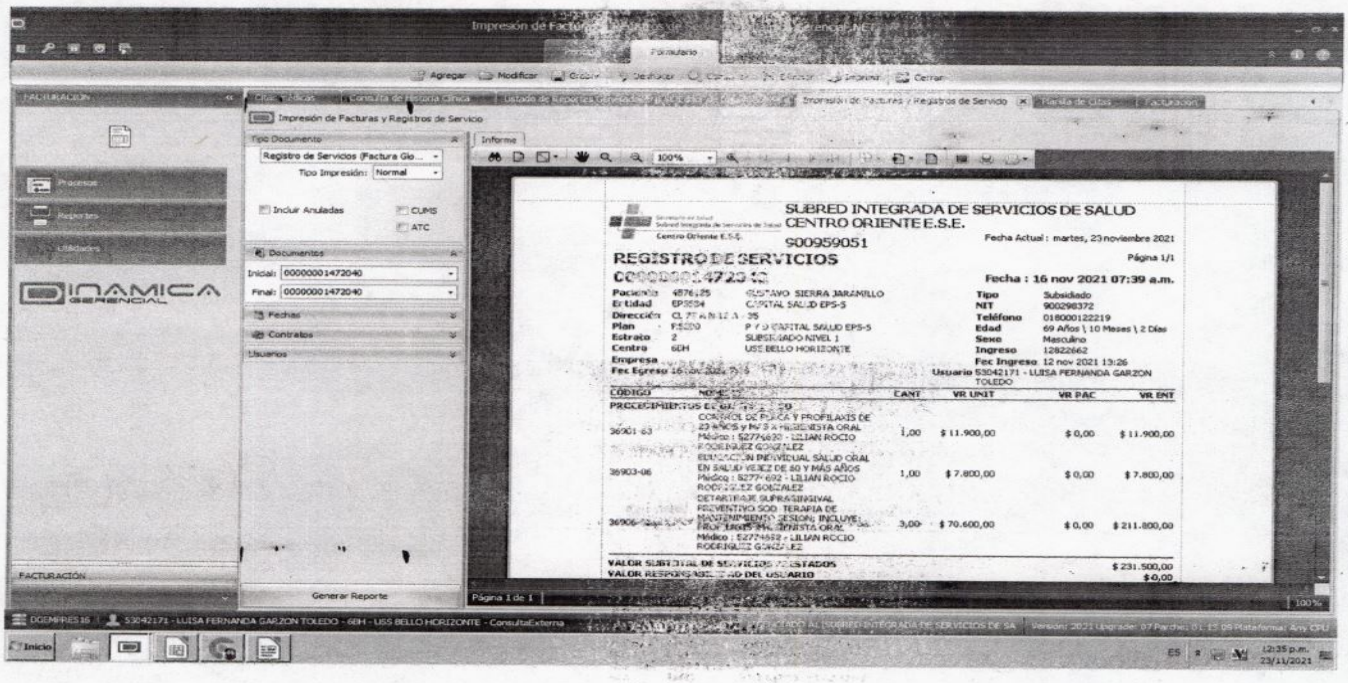
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$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

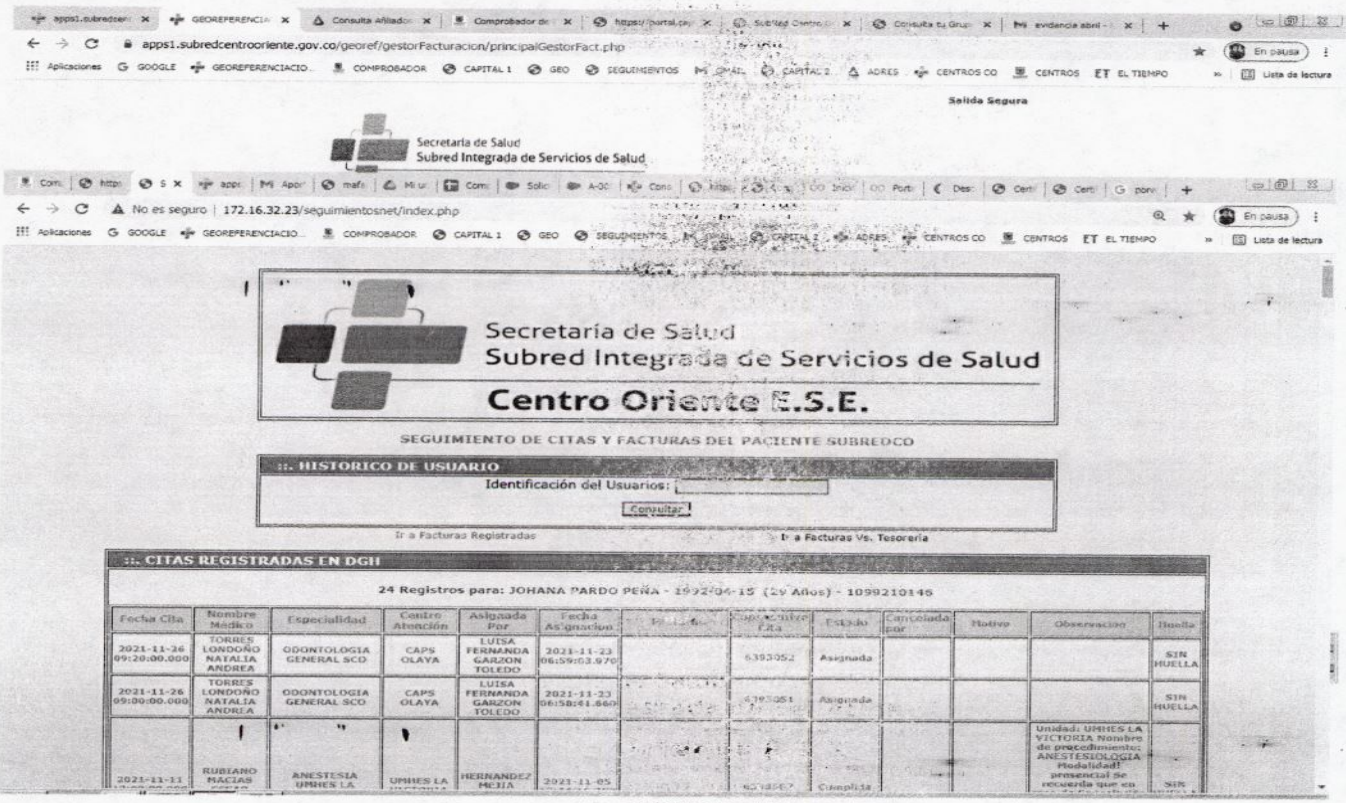
2021/11/14 03:04 PM

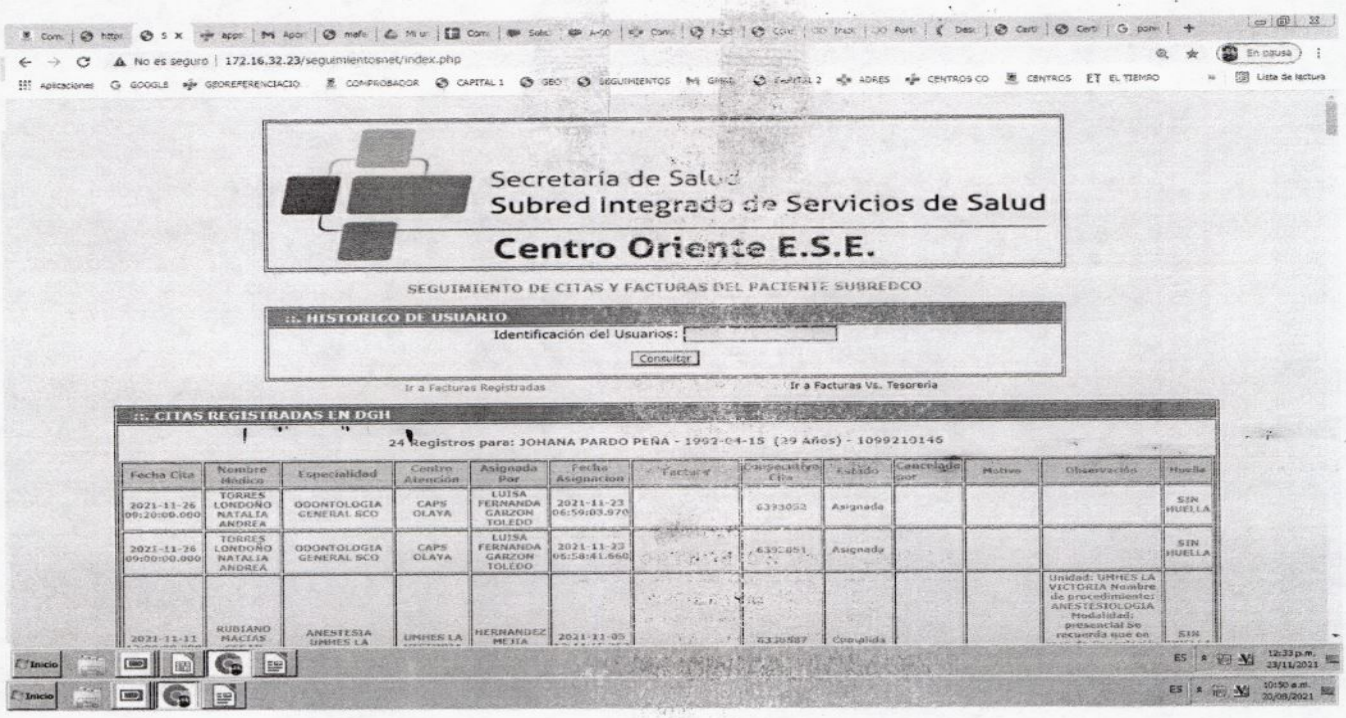
PLANILLA PAGADA

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia Su dirección IP actual es: **10.0.66.31**


Impresión de Facturas y Registros de Servicio
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
S00959051
REGISTRO DE SERVICIOS
Fecha Actual : martes, 23 noviembre 2021
Página 1/1
Fecha : 16 nov 2021 07:39 a.m.
GUSTAVO SIERRA JARAMILLO
CAPITAL SALUD EPS-S
SUBSIDIADO NIVEL 1
USS BELLO HORIZONTE
Subsidiado
900298372
018000122219
69 Años \ 10 Meses \ 2 Días
Masculino
12822662
12 nov 2021 13:26
Usuario 53042171 - LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO
CODIGO
CANT
VR UNIT
VR PAC
VR ENT
$ 11.900,00
$ 0,00
$ 7.800,00
$ 70.600,00
$ 211.800,00
VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS
$ 231.500,00
VALOR RESPONSABILIDAD DEL USUARIO
$ 0,00


apps1.subredcentrooriente.gov.co/georef/gestorFacturacion/principalGestorFact.php
Salida Segura
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
24 Registros para: JOHANA PARDO PEÑA - 1992-04-15 (29 Años) - 1099210146
Fecha Cita
Nombre Medico
Especialidad
Centro Atención
Asignada Por
Fecha Asignacion
Nro. Cita
Estado
Cancelada por
Motivo
Observacion
Huella
2021-11-26 09:20:00.000
TORRES LONDOÑO NATALIA ANDREA
ODONTOLOGIA GENERAL SCO
CAPS OLAYA
LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO
2021-11-23 06:59:03.970
6393052
Asignada
SIN HUELLA
2021-11-26 09:00:00.000
TORRES LONDOÑO NATALIA ANDREA
ODONTOLOGIA GENERAL SCO
CAPS OLAYA
LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO
2021-11-23 06:58:41.660
6393051
Asignada
SIN HUELLA
2021-11-11
RUBIANO MACIAS
ANESTESIA UMHES LA
UMHES LA
HERNANDEZ MEJIA
2021-11-05
Cumplida
Unidad: UMHES LA VICTORIA Nombre de procedimiento: ANESTESIOLOGIA Modalidad: presencial se recuerda que es
SIN



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

24 Registros para: JOHANA PARDO PEÑA - 1992-04-15 (29 Años) - 1099210145

Fecha Cita	Nombre Médico	Especialidad	Centro Atención	Asignada Por	Fecha Asignacion	Factura	Consecutivo Cita	Estado	Cancelado por	Motivo	Observación	Huella
2021-11-26 09:20:00.000	TORRES LONDOÑO NATALIA ANDREA	ODONTOLOGIA GENERAL SCO	CAPS OLAYA	LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO	2021-11-23 06:59:03.970		6393053	Asignada				SIN HUELLA
2021-11-26 09:00:00.000	TORRES LONDOÑO NATALIA ANDREA	ODONTOLOGIA GENERAL SCO	CAPS OLAYA	LUISA FERNANDA GARZON TOLEDO	2021-11-23 06:58:41.660		6392851	Asignada				SIN HUELLA
2021-11-11	RUBIANO MACIAS	ANESTESIA UMHES LA	UMHES LA	HERNANDEZ MEJIA	2021-11-05		6326587	Cumplida			Unidad: UMHES LA VICTORIA Nombre de procedimiento: ANESTESIOLOGIA Modalidad: presencial Se recuerda que en	SIN



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

capitalsalud EPS

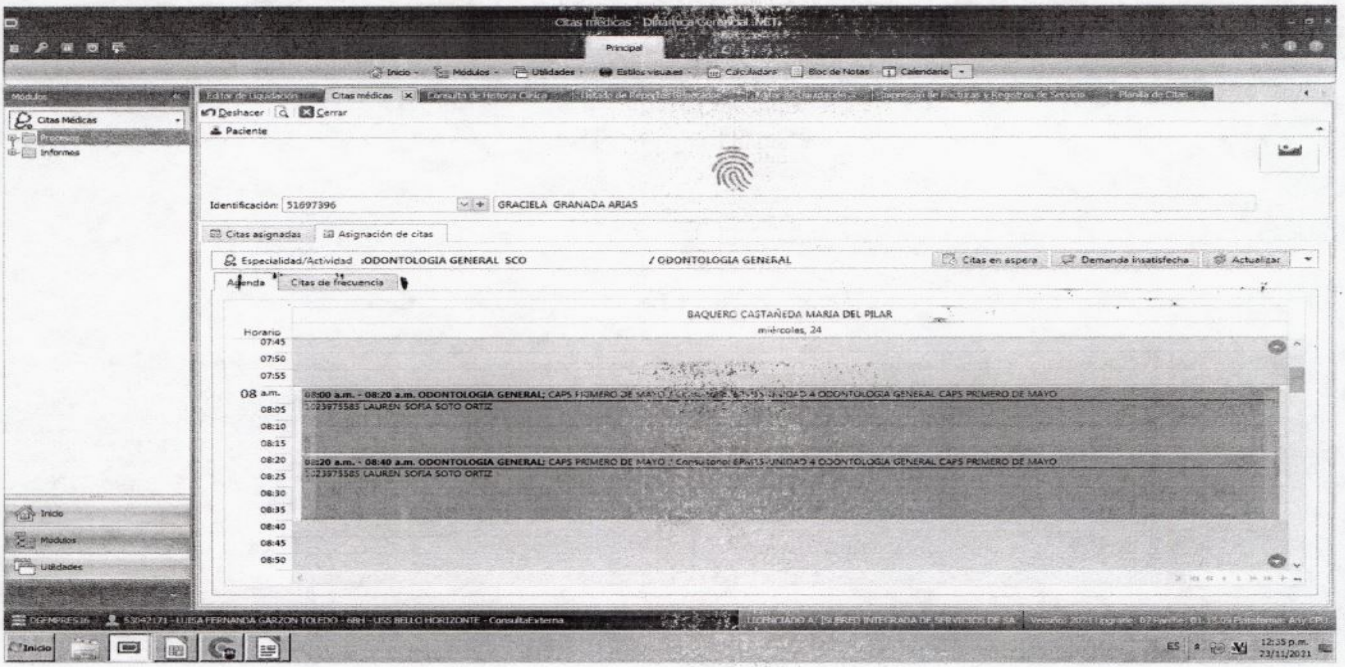
Comprobación de derechos Capital Salud EPS-S

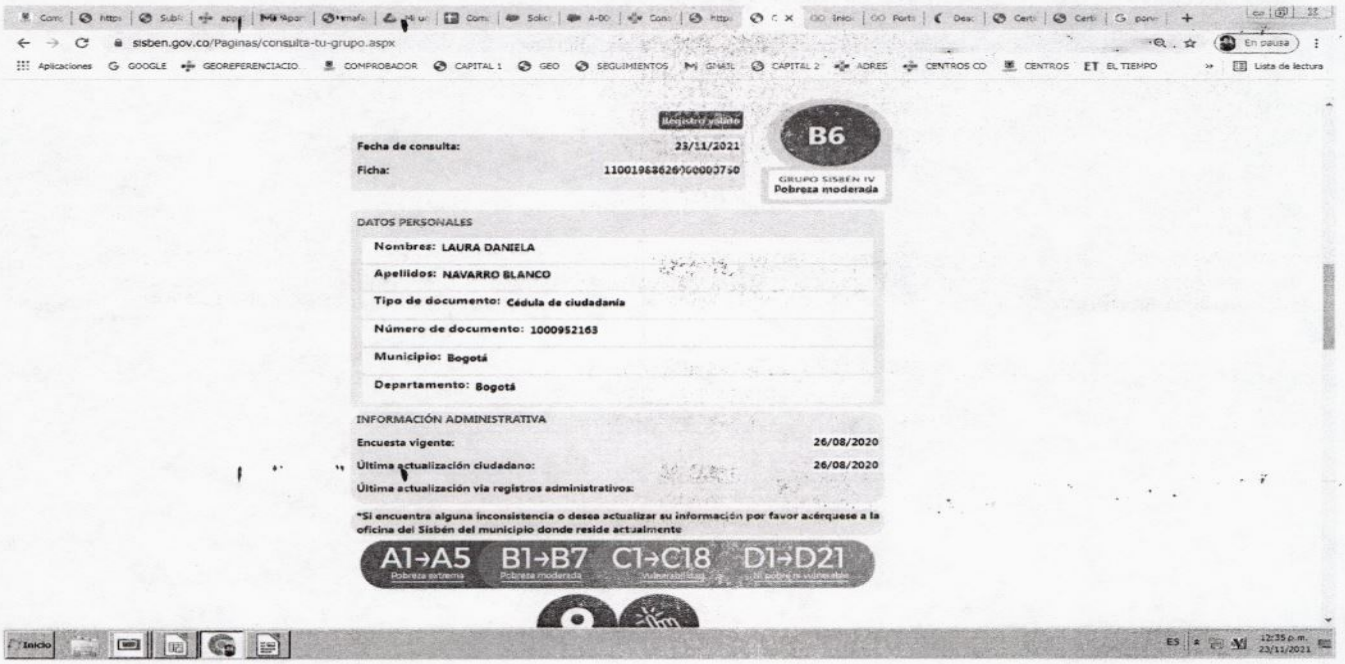
Tipo Documento: CC

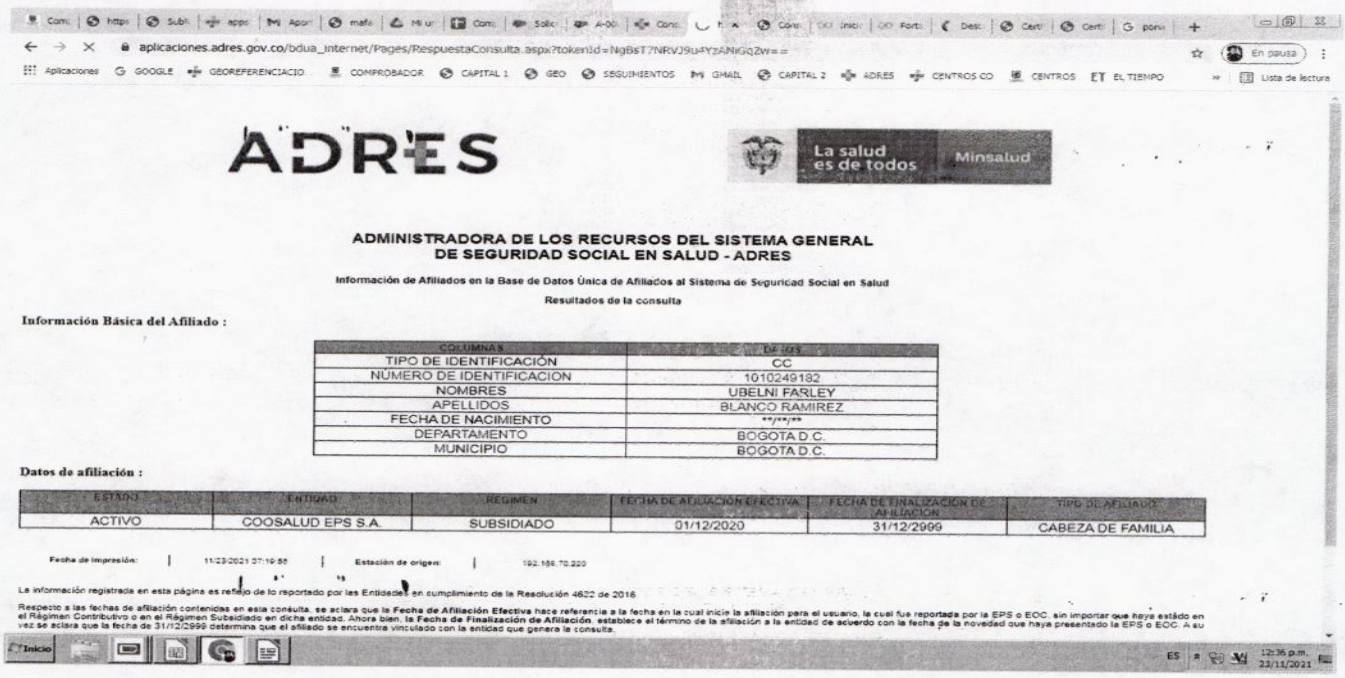
Nmero Identificacion: 1000952163

Generar

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTO IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	ESTADO	NOMBRE IPS	PORTABILIDAD	MESES
CEDULA DE CIUDADANIA	1000952163	LAURA DANIELA	NAVARRO BLANCO	Activo	HOSPITAL SAN CRISTOBAL BOGOTA	NO	


Citas médicas - Dinámica Gerencial (MEC)
Principal
Inicio
Módulos
Utilidades
Estilos visuales
Calculadora
Bloc de Notas
Calendario
Citas Médicas
Procesos
Informes
Editor de Liquidación
Citas médicas
Consulta de Historia Clínica
Impresión de Facturas y Registros de Servicio
Planilla de Citas
Deshacer
Cerrar
Paciente
Identificación: 51697396
GRACIELA GRANADA ARIAS
Citas asignadas
Asignación de citas
Especialidad/Actividad :ODONTOLOGIA GENERAL SCO
/ ODONTOLOGIA GENERAL
Citas en espera
Demanda insatisfecha
Actualizar
Agenda
Citas de frecuencia
BAQUERO CASTAÑEDA MARIA DEL PILAR
miércoles, 24
Horario
07:45
07:50
07:55
08 a.m.
08:00 a.m. - 08:20 a.m. ODONTOLOGIA GENERAL: CAPS PRIMERO DE MAYO
1023975585 LAUREN SOFIA SOTO ORTIZ
08:05
08:10
08:15
08:20 a.m. - 08:40 a.m. ODONTOLOGIA GENERAL: CAPS PRIMERO DE MAYO
1023975585 LAUREN SOFIA SOTO ORTIZ
08:25
08:30
08:35
08:40
08:45
08:50
Inicio
Módulos
Utilidades
Inicio
ES
12:35 p.m.
23/11/2021


sisben.gov.co/Paginas/consulta-tu-grupo.aspx
Aplicaciones
GOOGLE
GEOREFERENCIACIO
COMPROBADOR
CAPITAL 1
GEO
SEGUIMIENTOS
GMAIL
CAPITAL 2
ADRES
CENTROS CO
CENTROS
EL TIEMPO
Lista de lectura
Registro y plano
Fecha de consulta: 23/11/2021
Ficha: 1100198626700003750
B6
GRUPO SISBÉN IV
Pobreza moderada
DATOS PERSONALES
Nombres: LAURA DANIELA
Apellidos: NAVARRO BLANCO
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 1000952163
Municipio: Bogotá
Departamento: Bogotá
INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA
Encuesta vigente: 26/08/2020
Última actualización ciudadano: 26/08/2020
Última actualización vía registros administrativos:
*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente
A1→A5 Pobreza extrema
B1→B7 Pobreza moderada
C1→C18 Vulnerabilidad
D1→D21 No pobre no vulnerable
Inicio
ES
12:35 p.m.
23/11/2021



aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=NgBsT7NRVJ9u4Y2ANIGqZw==

ADRES

La salud es de todos — Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguricad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1010249182
NOMBRES	UBELNI FARLEY
APELLIDOS	BLANCO RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

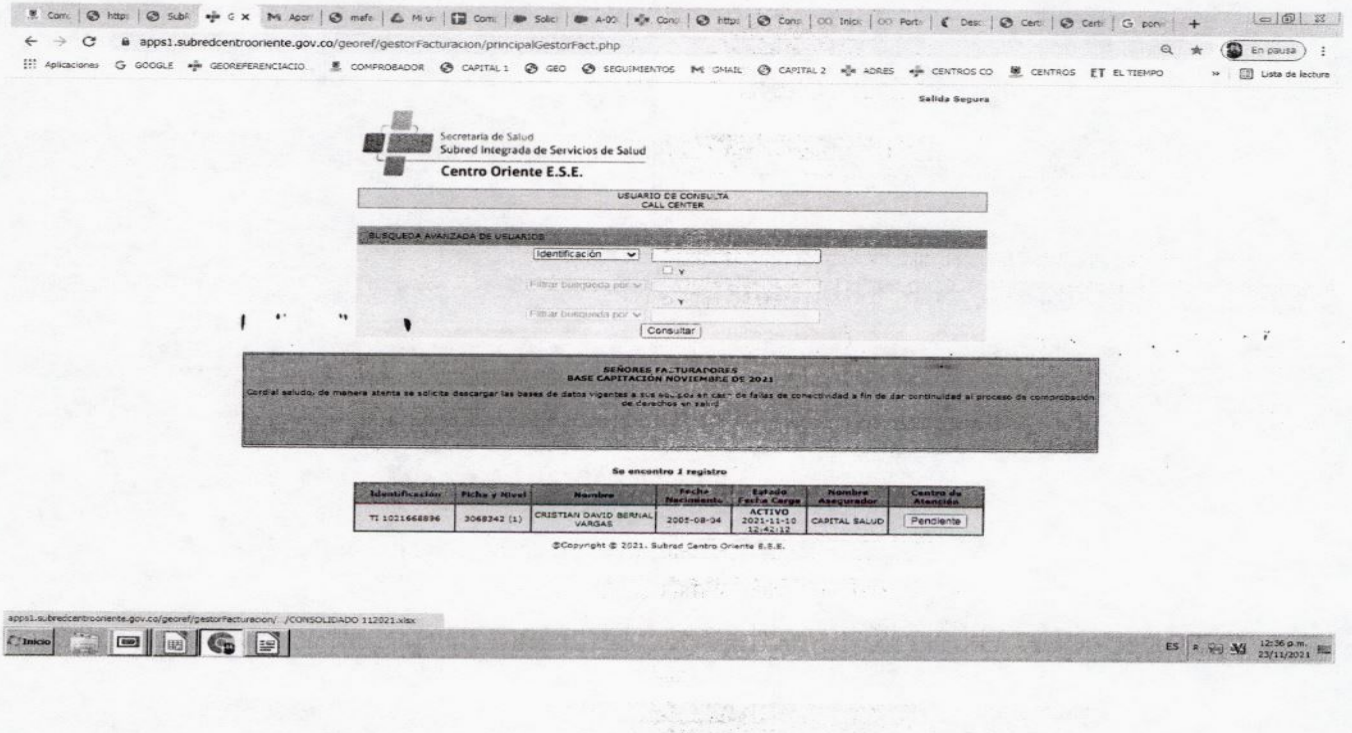
Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: | 11/23/2021 07:10:55 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicio la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.



apps1.subredcentrooriente.gov.co/georef/gestorFacturacion/principalGestorFact.php

Salida Segura

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

USUARIO DE CONSULTA
CALL CENTER

BUSQUEDA AVANZADA DE USUARIOS

Identificación

Consultar

SEÑORES FACTURADORES
BASE CAPITACIÓN NOVIEMBRE DE 2021

Cordial saludo, de manera atenta se solicita descargar las bases de datos vigentes a sus equipos en caso de fallas de conectividad a fin de dar continuidad al proceso de comprobación de derechos en salud

Se encontro 1 registro

Identificación	Ficha y Nivel	Nombre	Fecha Nacimiento	Estado Fecha Corte	Nombre Asegurador	Centro de Atención
TI 1021668896	3068242 (1)	CRISTIAN DAVID BERNAL VARGAS	2005-08-04	ACTIVO 2021-11-10 12:42:12	CAPITAL SALUD	Pendiente

©Copyright © 2021. Subred Centro Oriente E.S.E.

apps1.subredcentrooriente.gov.co/georef/gestorFacturacion/.../CONSOLIDADO 112021.xlsx