1509

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 1509 2021 **C.D.P. No.:** 78

Proceso al que pertenece: FINANCIERA - FACTURACION

Unidad a la que pertenece: USS SAN JORGE

Nombre del Contratista: MIGUEL ANGEL JUNCO ALDANA **C.C.** 1.023.937.237 **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				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 800.000	$ 271.700	47620491
2	FEBRERO	$ 1.600.000	$ 281.200	878631709
3	MARZO	$ 1.600.000	$ 281.200	48914335
4	ABRIL	$ 1.600.000	$ 281.200	49640965
5	MAYO	$ 1.600.000	$ 281.200	50352066
6	JUNIO	$ 1.600.000	$ 281.200	50980486
7	JULIO	$ 1.600.000	$ 281.200	51611162
8	AGOSTO	$ 1.600.000	$ 281.200	52293766
9	SEPTIEMBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	53018266
10	OCTUBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	53728230
11	NOVIEMBRE	$ 1.600.000	$ 281.200	54436519
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 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.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 Área. 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 apexa 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. 1.023.937.237 **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:

MIGUEL ANGEL JUNCO ALDANA

C.C 1.023.937.237 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

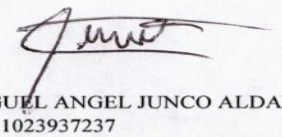
UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE	**$**	**1.600.000**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1509 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,



MIGUEL ANGEL JUNCO ALDANA
C.C 1023937237
Teléfono 3106280952
Direccion CRA 12A BIS ESTE #42-65 SUR
No Cuenta 61200016563 AHORROS BANCOLOMBIA
Fecha: 30/11/2021

compensar | miplanilla.com

Identificación	1023937237	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	3627479
Razón Social	MIGUEL ANGEL JUNCO ALDANA	Dirección	Cra12a bis este#42-65sur	Fecha Pago	05/11/2021
Clase de Aportante	I - Independiente	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Octubre-21
Banco	BANCOLOMBIA	No. Planilla	54436519	Periodo Pensión	Octubre-21
Total a Pagar	$281,200	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230301	Porvenir	800224808	1	$908,526	$145,400	$0	$0	$0	$0	$0		$145,400
Totales				$908,526	$145,400	$0	$0	$0	$0	$0		$145,400

SALUD

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
EPS008	Compensar EPS	860066942	1	$908,526	$113,600	$0	$0		$0		$0		113600	$113,600
Totales				$908,526	$113,600	$0	$0		$0		$0		$113,600	$113,600

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-11	ARL SURA	890903790	1	$908,526	$22,200	$0				22200	$22,200

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

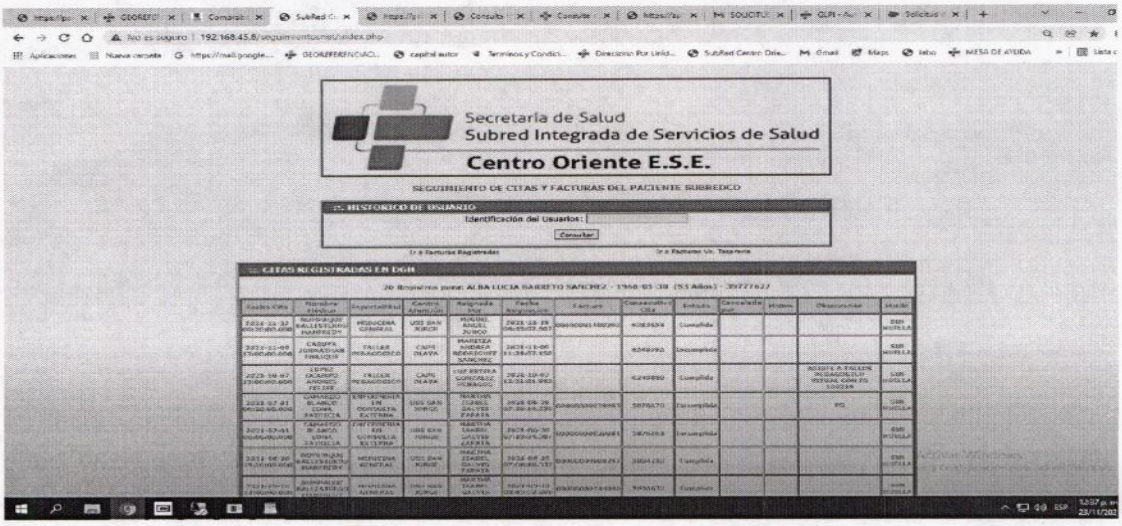
EVIDENCIAS MES DE NOVIEMBRE

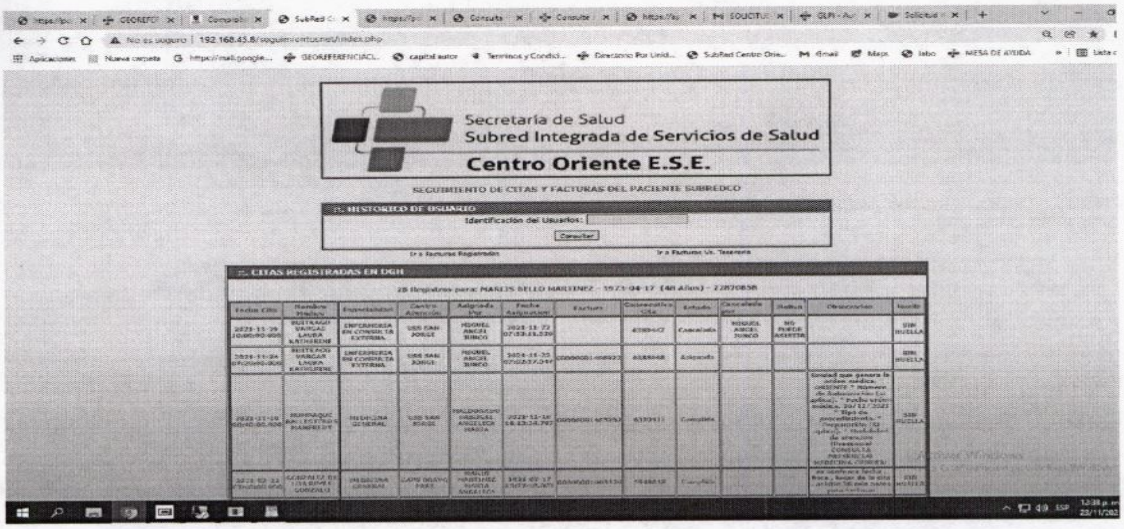
MIGUEL ANGEL JUNCO

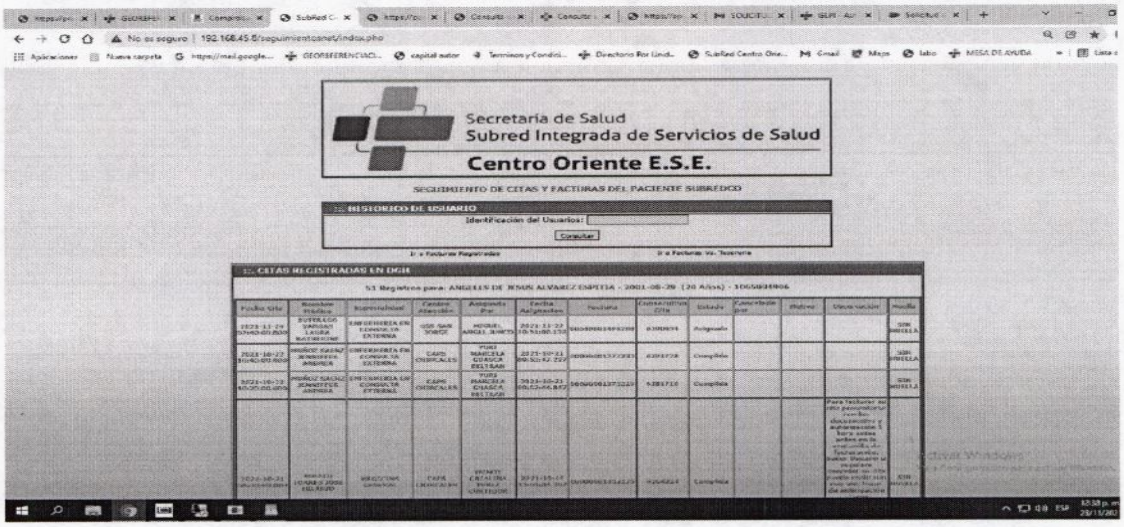
CC 1.023.937.237

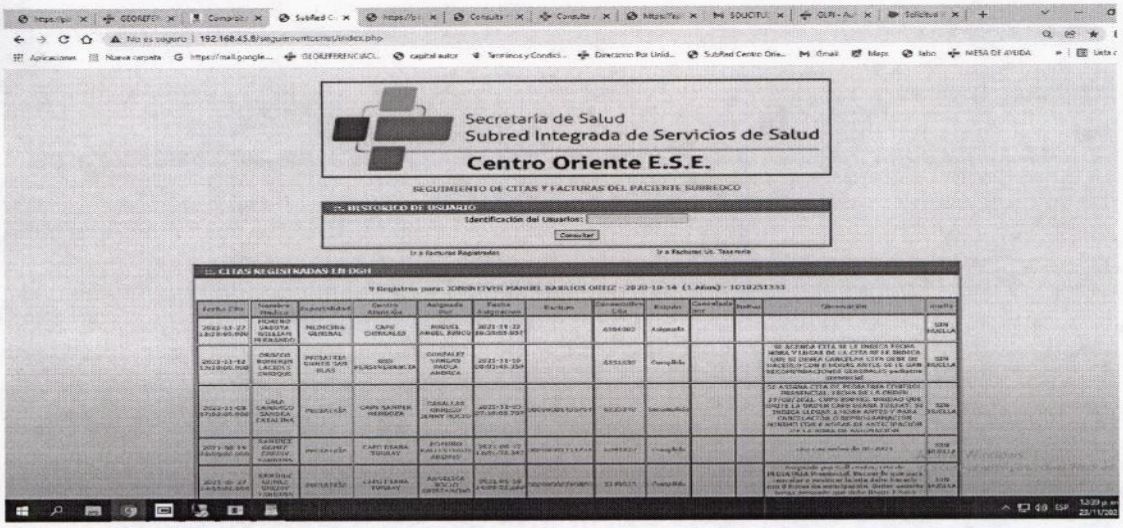
MIGUEL.JUNCO.AL@GMAILCOM

ASIGNACION DE CITAS

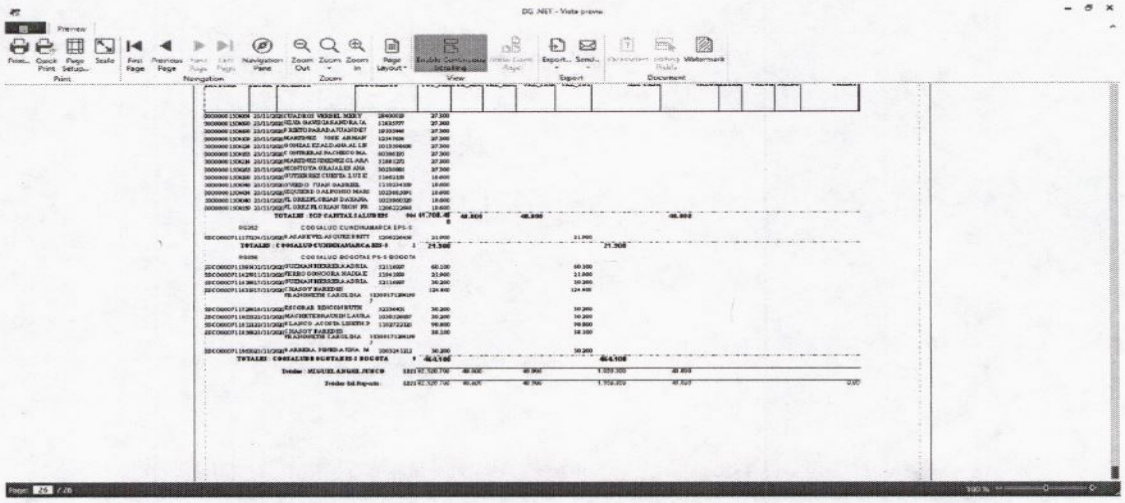



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.
SEGUIMIENTO DE CITAS Y FACTURAS DEL PACIENTE SUBRED
HISTORICO DE USUARIO
Identificación del Usuarios:
Consultar
CITAS REGISTRADAS EN DGH

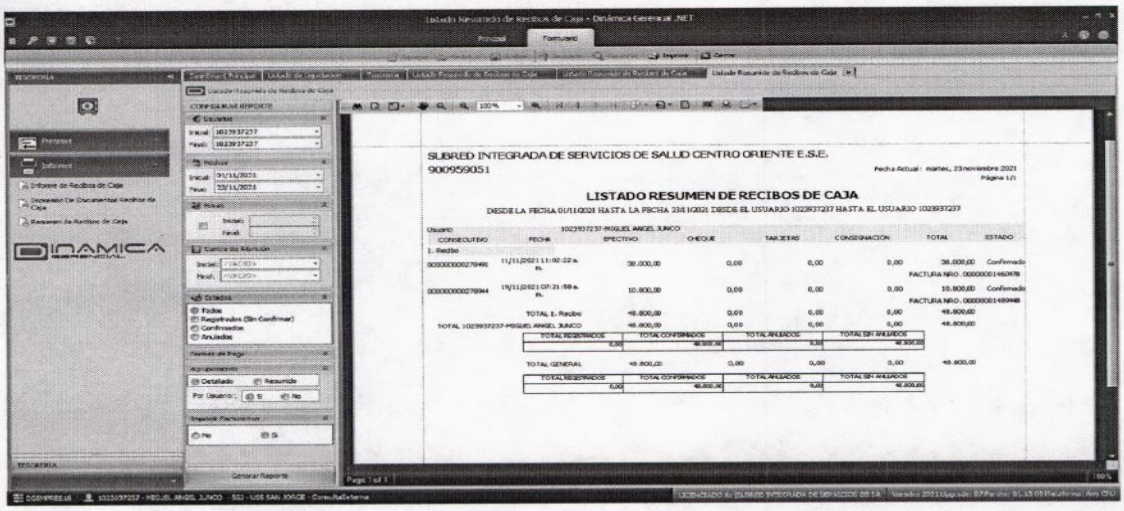

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.
SEGUIMIENTO DE CITAS Y FACTURAS DEL PACIENTE SUBRED
HISTORICO DE USUARIO
Identificación del Usuarios:
Consultar
CITAS REGISTRADAS EN DGH



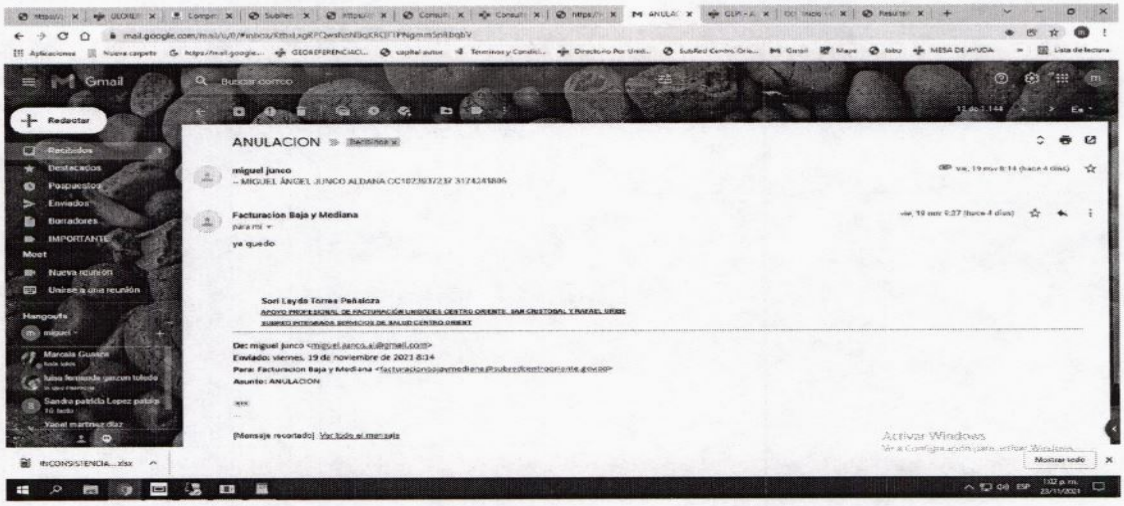
FACTURAS GENERADAS

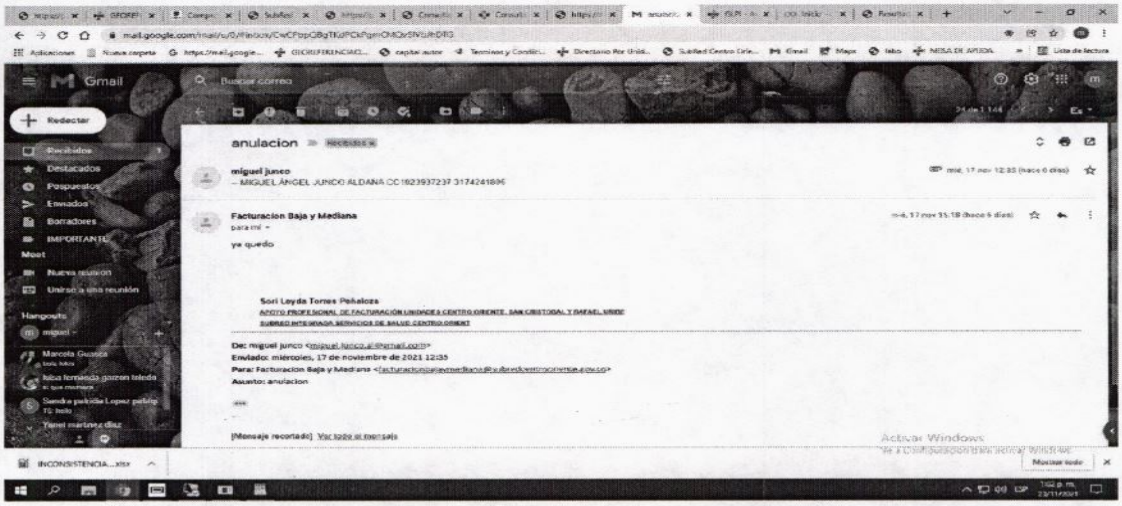


RECAUDOS REALIZADOS



RESPUESTA DE SOLICITUDES POR CORREO




Gmail
Buscar correo
Redactar
Recibidos
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores
IMPORTANTE
Meet
Nueva reunión
Unirse a una reunión
Hangouts
anulacion
Recibidos x
miguel junco
– MIGUEL ÁNGEL JUNCO ALDANA CC 1823937237 3174241896
Facturacion Baja y Mediana
para mí
ya quedo
Sori Layda Torres Peñaloza
APOYO PROFESIONAL DE FACTURACIÓN UNIDADES CENTRO ORIENTE, SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE
SUBRED INTEGRADA SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENT
De: miguel junco
Enviado: miércoles, 17 de noviembre de 2021 12:35
Para: Facturacion Baja y Mediana
Asunto: anulacion
[Mensaje recortado] Ver todo el mensaje
Activar Windows
INCONSISTENCIA....xlsx
Mostrar todo