1220

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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1220 2022	**C.D.P. No.:**	51	**Proceso que pertenece:**	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: FLOR INÉS RODRÍGUEZ BELTRÁN **C.C.** 51.994.913 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 01 DE FEBRERO DE 2022 **Fecha Terminación inicial:** 30 DE ABRIL DE 2022 **Valor Mensual:** $ 1.600.000 **Valor a cobrar:** $ 1.600.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 0	0		
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.600.000	$ 309.400	56541735	04/02/2022
2	MARZO	$ 1.600.000	$ 309.400	57212318	03/03/2022
3	ABRIL	$ 1.600.000	$ 309.400	57930973	04/04/2022
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.800.000	$ 4.800.000	$ 4.800.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-04-01 **Hasta:** 2022-04-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	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.	Durante el periodo comprendido del mes de Marzo (al 16/03/2022), se realizó el cumplimiento del 100% de las actividades y obligaciones contenidas en el contrato. Se anexa 1 folio de las evidencias resumidas.

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión.. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera veneida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Flor I. Rodriguez B
Firma del Contratista

C.C. 51.994.913 **de** BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JOSE ALBERTO ROMERO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	MARIA MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

VB cuenta SD

Cuenta de cobro 3-2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

FLOR INÉS RODRÍGUEZ BELTRÁN

C.C 51.994.913 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 1220 2022 correspondiente al mes de ABRIL de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Flor I. Rodríguez B.

FLOR INÉS RODRÍGUEZ BELTRÁN
C.C 51994913
Teléfono 3157631505
Direccion CRA.51F BIS # 38B-31 SUR
No Cuenta 102570348 AHORROS BANCO DE BOGOTA
Fecha: 30/04/2022

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	51994913	FLOR INES RODRIGUEZ BELTRAN	KRA 51 F BIS NO. 38 B 31 SUR	7240077	florrodrigrezb1@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – 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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-04	2022-04	1	04/04/2022	57930973	$309.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

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

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	51994913	FLOR INES RODRIGUEZ BELTRAN		KRA 51 F BIS NO. 38 B 31 SUR	7240077	florrodrigrezb1@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-04	2022-04	I	04/04/2022	57930973	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ocupación	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	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	51994913	RODRIGUEZ BELTRAN FLOR INES	59	0			N																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-7	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

HOSPITAL SANTA CLARA

DEL 16 DE MARZO AL 15 DE ABRIL DE 2022

FLOR INES RODRIGUEZ BELTRAN

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDADES (INDICAR QUE CLASE DE ACTIVIDADES REALIZO CADA DIA).

No.	ACTIVIDAD	MES	MARZO																ABRIL													COMENTARIOS
		DIA	16 MIERCOLES	17 JUEVES	18 VIERNES	19 SABADO	20 DOMINGO	21 LUNES	22 MARTES	23 MIÉRCOLES	24 JUEVES	25 VIERNES	26 SÁBADO	27 DOMINGO	28 LUNES	29 MARTES	30 MIÉRCOLES	31 JUEVES	1 VIERNES	2 SÁBADO	3 DOMINGO	4 LUNES	5 MARTES	6 MIÉRCOLES	7 JUEVES	8 VIERNES	9 SÁBADO	10 DOMINGO	11 LUNES	12 MARTES	13 MIÉRCOLES	14 JUEVES	15 VIERNES	
1	Facturacion agenda anticipada de laboratorio		X		36			55																									
2																																	
3	Verificacion comprobadores		X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X		
4	Facturacion ventanilla		X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X		
5	Digiturno		X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X		
6	Ordenes de ambulancia		X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X		
7	Cotizaciones		X	X	X										X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X		
8	Banco de sangre							6																									
9	Cargue de laboratorios clinicos							143																									
10	Amarre de facturas en ventanilla		X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X		
11																																	
12																																	

INFORME CUANTITATIVO DE ACTIVIDADES (INDICAR EN NUMERO QUE CANTIDAD DE ACTIVIDADES REALIZO CADA DIA).

No.	ACTIVIDAD	MES	MARZO																ABRIL													TOTAL POR ACTIVIDAD	COMENTARIOS
		DIA	16 MIERCOLES	17 JUEVES	18 VIERNES	19 SABADO	20 DOMINGO	21 LUNES	22 MARTES	23 MIÉRCOLES	24 JUEVES	25 VIERNES	26 SÁBADO	27 DOMINGO	28 LUNES	29 MARTES	30 MIÉRCOLES	31 JUEVES	1 VIERNES	2 SÁBADO	3 DOMINGO	4 LUNES	5 MARTES	6 MIÉRCOLES	7 JUEVES	8 VIERNES	9 SÁBADO	10 DOMINGO	11 LUNES	12 MARTES	13 MIÉRCOLES	14 JUEVES	15 VIERNES		
1	Facturacion agenda anticipada de laboratorio							55								75							65							75			270	21 MARZO TURNO FESTIVO
2																																	0	26 Y 27 MARZO TURNO FIN DE SEMANA
3	Verificacion comprobadores		51	58	55			61	57	60	62	46	128	93	62	56	60	57	77			69	68	62	53	26			53	97	42			1.453	8 DE ABRIL URGENCIAS EN EL HOSP. ENFERMA
4	**Facturacion ventanilla**		**51**	**58**	**55**			**61**	**57**	**50**	**62**	**46**	**128**	**93**	**62**	**56**	**60**	**57**	**77**			**69**	**68**	**62**	**53**	**26**			**53**	**97**	**42**			**1.443**	
5	Digiturno		60	65	65			0	70	62	73	59	0	0	71	66	72	63	89			85	73	73	62	30			66	112	56			1.372	
6	Ordenes de ambulancia		1	0	2			6	2	1	2	0	9	8	3	2	1	1	2			2	0	1	2	1			2	1	0			49	
7	Cotizaciones		2	4	3			2	4	3	4	3	1	2	5	3	2	4	5			6	3	6	4	3			5	3	2			79	
8	Banco de sangre							6				14	8	6				12						12										58	
9	Cargue de laboratorios clinicos							143					0	176																				319	
10	Amarre de facturas en ventanilla		9	6	7			0	9	10	11	5			12	8	11	6	7			8	9	6	3	4			8	10	6			155	
11																																		0	
12																																		0	FACTURAS GENERADAS TOTAL 1399
	TOTAL POR DIA		174	191	187	0	0	334	199	186	214	173	274	378	215	266	206	200	257	0	0	239	286	222	177	90	0	0	187	395	148	0	0	5.198	