1243

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 D - 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 1243 2022	CDP No.	51	Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece	HOSPITAL SANTA CLARA
Nombre del Contratista	SANDRA MARCELA RAMIREZ SALINAS			C C	52 283 032 de BOGOTA D C
Fecha Inicio:	01 DE FEBRERO DE 2022	Fecha Terminación Inicial:	30 DE ABRIL DE 2022	Valor Mensual:	$ 1 648 000 Valor a cobrar: $ 1 648 000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 549 333	1298	2022-05-01	2022-05-10
3	$ 1 098 667	1445	2022-05-11	2022-05-31
5	$ 1 648 000	1709	2022-06-01	2022-06-30
4	$ 1 648 000	1931	2022-07-01	2022-07 31
5	$ 1 098 667	2305	2022-08-01	2022-08-20
9	$ 549 333	2629	2022-08-21	2022-08-31
7	$ 1 645 000	2754	2022-09-01	2022-09-30
8	$ 1 648 000	3137	2022 10-01	2022 10-31
9	$ 1 648 000	3488	2022 11-01	2022 11 30
10	$ 9	0	1900-01-00	1900-01-00
11	$ 0	6		
12				
13				
14				
15				
16				
17				
19				
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	56283299	02 02 2022
2	MARZO	$ 1 600 000	$ 309 400	57330708	07 03 2022
3	ABRIL	$ 1 600 000	$ 309 400	57330883	05 04 2022
4	MAYO	$ 1 648 000	$ 309 400	58438685	05 05 2022
5	JUNIO	$ 1 648 000	$ 309 400	59138281	06 06 2022
6	JULIO	$ 1 648 000	$ 309 400	59829357	05 07 2022
7	AGOSTO	$ 1 648 000	$ 309 400	60550116	04 08 2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1 648 000	$ 309 400	61328503	05 09 2022
9	OCTUBRE	$ 1 648 000	$ 309 400	62082957	10 10 2023
10	NOVIEMBRE	$ 1 648 000	$ 309 400	63029631	04 11 2022
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	$ 16.336.000	$ 16.336.000	$ 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: 2022-11-01 Hasta: 2022 11 30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (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 ordenes médicas y autorizacion física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, segun contratacion y normatividad vigente 2 Actualizar datos personales del usuario a facturar 3 Generar factura en el sistema de informacion 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 Area De Tesoreria 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 informacion y/o bases de datos afines 10 Realizar actualizacion 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 ordenes médicas y autorizacion física que presenta el paciente para su atencion por consulta externa segun contratación y normatividad vigente 2 Actualizo datos personales del usuario a facturar 3 G facturas en el sistema de informacion DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario segun contratacion y normatividad vigente 4 Legalizo el dinero de recibos de caja recibido por concepto de copago o cuota de recuperacion 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 contratacion y normatividad vigente 6 Realizo cierre de caja arqueo y acta de entrega al Area De Tesoreria 7 Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area 8 Corrego 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 informacion y/o bases de datos afines 10 Realizo actualizacion en cuanto a la normatividad vigente en el S G S S S 11 Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el area 12 Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	En el periodo comprendido se realizo el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratadas se anexan folios con las evidencias

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 vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016

Sandra Ramirez
Firma del Contratista

C C 52 283 632 de BOGOTA D C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	NAYIBE DUARTE PARDO
CARGO:	DIRECTORA FINANCIERA (E)
FIRMA	

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

Cuenta de cobro 10-2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

SANDRA MARCELA RAMIREZ SALINAS

C.C 52.283.032 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE $ 1.648.000

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1243 2022 correspondiente al mes de NOVIEMBRE 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,

Sandra Ramirez

SANDRA MARCELA RAMIREZ SALINAS
C.C 52283032
Teléfono 3125071173
Direccion CALLE 62B #36-20 SUR
No Cuenta 8400357771 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 30/11/2022

*CITAS FACTURADAS SANDRA RAMIREZ

2 Registros para SANDRA JINETH RAMIREZ MEDINA - 1990-06-25 (31 Años)- 1023899934

Factura	Estado Factura	Fecha Factura	Facturado Por	Ingreso	Aseguradora	Servicio	Cantidad Facturada	Cod Profesional	Profesiona
0000000022824401	Facturada	2022-06-05 21:32:17.663	SANDRA MARCELA RAMIREZ SALINAS	23686021	CONSULTA CONTROL	CONSULTA DE CONTROL CON ENFERMERIA (GESTANTE) (30404)	1	1033772092	MACIAS ARENAS JENNIFFER ROCIO
0000004819053	Facturada	2019-02-15 09:26:38.513	CARLOS ARTURO CULAVO RODRIGUEZ	706523	CAPITAL SALUD EPSS CAPITACION	CONSULTA DE URGENCIAS (39145)	1	17267156	RAMIREZ GALEANO RAFAEL

*VERIFICACION DE DERECHOS

Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E S E

REPORTE FACTURADORES
BASE CAPITACION MAYO DE 2022

Identificación	Fecha y Hora	Nombre	Fecha Ingreso	Estado Fecha Corte ACTIVO	Nombre Asegurador	Condición de Extranjería
CC 1023899934	2022-06-13	SANDRA JINETH RAMIREZ MEDINA	27/05/2022	27/05/2022	CAPITAL SALUD	(Peruviano)

COMPROBADOR DE DERECHOS
Secretaría Distrital de Salud

BOGOTÁ

Seguimiento Administrativo Entidad Territorial al R. Subsidiado - Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Fecha de corte: 05/08/2022

Ver	Ver	Ver	Consecutivo	Tipo Id	No Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ficha Sisbén	Nivel Sisbén	CPS-S anterior	EPS-S	Fecha Afiliación	Estado
Ver	Ver	Ver	14854433	CC	1023899934	RAMIREZ	MEDINA	SANDRA	JINETH		2		CAPITAL SALUD	27-05-2020	Activo

Estado de Afiliación: Activo	
Observación	BEN ENCUESTA SISBEN ACTUALIZADA. Debe solicitar una nueva Encuesta Sisben lo antes posible
Traslado	CON DERECHO A TRASLADO

*VERIFICACION DE AGENDAS

*REPORTES ESTADISTICO