

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5719 2022	C.D.P. No.:	2827	Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA		
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION		
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	WENDY JOHANA TRIANA CASTILLO			C.C.	1.019.071.484	de:	BOGOTÁ D.C.
Fecha Inicio:	14 DE SEPTIEMBRE DE 2022	Fecha Terminación inicial:	30 DE SEPTIEMBRE DE 2022	Valor Mensual:	\$ 1.812.800	Valor a cobrar:	\$ 1.812.800

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.631.520	3137	2022-10-01	2022-10-31
2	\$ 1.812.800	3488	2022-11-01	2022-11-30
3	\$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
4	\$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
5	\$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
6	\$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
7	\$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
8	\$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	\$ 1.027.253	\$ 0	NUEVO	00/01/1900
2	OCTUBRE	\$ 1.752.373	\$ 227.000	62590131	18/10/2022
3	NOVIEMBRE	\$ 1.812.800	\$ 309.400	63105451	11/11/2022
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
	\$ 1.148.107	\$ 4.592.427	\$ 4.592.427	\$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS BACHILLER PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN 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 DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de observación de urgencias. 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.Adjustar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite 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 de los pacientes de Urgencias y Observación 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.Recepcionó, registró y confirmó las órdenes de servicio de observación de urgencias. 2.Verificó contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura. 3.Revisó los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería. 4.Registró la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.). 5.No se Tramitó ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad. 6.Verificó y adjuntó los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES). 7.Adjustó el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras. 8.Egresó oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notificó orden de salida por el área asistencial. 9.Generó Orden de Salida en sistema de información, firmó y entregó a los usuarios. 10.Elaboró 144 facturas de los pacientes de Urgencias y Observación y recibos de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente. 11.Legalizó 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.Diligenció la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario. 13.Recibió e ingresó los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago. 14.Realizó cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería. 15.Entregó las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área. 16.Corregió dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. 17.Brindó el apoyo necesario y realizó planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines. 18.Realizó actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 19.Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 20.Realizó las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el	En el periodo comprendido se realizó 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 vinculada de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista
C.C. 1.019.071.484 de BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	NAYIBÉ 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 3-2022
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
WENDY JOHANA TRIANA CASTILLO
C.C 1.019.071.484 de la ciudad de BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

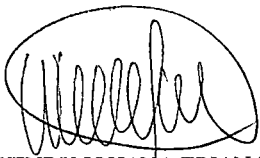
UN MILLON OCHOCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS PESOS \$ **1.812.800**
M/CTE

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5719 2022 correspondiente al mes de NOVIEMBRE de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS BACHILLER PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



WENDY JOHANA TRIANA CASTILLO
C.C 1019071484

Teléfono 3214540820

Dirección CALLE 130A N° 94 - 12

No Cuenta 49918720 AHORROS BANCO AVVILLAS

Fecha: 30/11/2022

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019071484	WENDY JOHANA TRIANA CASTILLO		calle 130 a No 94 - 12	3142900134	wendyjtriana@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC 0
2022-10	2022-10	I	11/11/2022	63105451	TOTAL A PAGAR \$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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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
231001	Colfondos	800227940-6	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										
14-11	ARL SURA	890903750-5	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019071484	WENDY JOHANA TRIANA CASTILLO		calle 130 a No 94 - 12	3142900134	wendyjtriana@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-10	2022-10	I	11/11/2022	63105451	\$309.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES						
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Empleador	Cooperativa	Exonerado	ING	RET	TDE	TIE	TDI	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP	TPP
1	CC	1019071484	TRIANA CASTILLO WENDY JOHANA	57	0			N																												

PAGADA

UNIDAD SANTA CLARA

ACTIVIDADES MES DE OCTUBRE A NOVIEMBRE 2022

TOTAL DEL MES

			TOTAL DE MESES																																		
No.	ACTIVIDAD	FECHA	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	TOTAL POR ACTIVIDAD		
1	Facturacion en ventanilla.		5		21		17	14	2		14		19				9		14		14	14	4		12					2		20		181			
2	INGRESOS FACTURADOS																																		0		
3	Soportes a central de revision.		5		21		17	14	2		14		19				9		14		14	14	4		12					2		20		181			
4	Solicitudes a soporte.																																		0		
5	Cargue de informacion																																		0		
6	Envio de facturas																																		0		
7	Reporte de pacientes covid.																																		0		
8	Realizacion de pagares.						1																												1		
TOTAL DE ACTIVIDADES			10	0	42	0	35	28	4	0	28	0	38	0	0	0	18	0	28	0	28	28	8	0	24	0	0	0	0	0	4	0	40	0	363		

JOHANA TRIANA CASTILLO

TOTAL 363

