1242

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 1242 2022	C.D.P. No.:	51	Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO DE SALUD OLAYA

Nombre del Contratista:	RUTH YAMILE MERCHAN RAMOS	C.C.	52.856.428	de:	BOGOTÁ 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
2	$ 1.098.667	1445	2022-05-11	2022-05-31
3	$ 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
6	$ 549.333	2629	2022-08-21	2022-08-31
7	$ 1.648.000	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	$ 824.000	3804	2022-12-01	2022-12-15
11	$ 2.472.000	4081	2022-12-01	2022-12-15
12	$ 0	0	2022-12-16	2023-01-31
13	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
14	$ 0	0		
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	FEBRERO	$ 1.600.000	$ 309.400	9429881984	7/02/2022
2	MARZO	$ 1.600.000	$ 309.400	9431280702	7/03/2022
3	ABRIL	$ 1.600.000	$ 309.400	9432602825	7/04/2022
4	MAYO	$ 1.648.000	$ 309.400	9433901522	10/05/2022
5	JUNIO	$ 1.648.000	$ 309.400	9435133110	10/06/2022
6	JULIO	$ 1.648.000	$ 309.400	9436421987	18/07/2022
7	AGOSTO	$ 1.648.000	$ 309.400	9437697665	12/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.648.000	$ 309.400	9439031536	14/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.648.000	$ 311.000	9440389219	12/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.648.000	$ 309.400	9441699477	10/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 1.648.000	$ 311.200	9443447198	12/12/2022
12	ENERO	$ 1.648.000	$ 311.900	9444592150	13/01/2023
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	$ 19.632.000	$ 19.632.000	$ 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: 2023-01-01 Hasta: 2023-01-31

	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 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:

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.

Firma del Contratista

C.C. 52.856.428 de BOGOTÁ 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 12-2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

RUTH YAMILE MERCHAN RAMOS

C.C 52.856.428 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 1242 2022 correspondiente al mes de ENERO de 2023

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,

RUTH YAMILE MERCHAN RAMOS
C.C 52856428
Teléfono 3193612531
Direccion CRA 49C BIS #68D-98S
No Cuenta 462208353 AHORROS AHORROS BANCO COLPATRIA
Fecha: 31/01/2023

EVIDENCIAS DEL 1 DE NERO AL 18 DE ENERO 2023 RUTH YAMILE MERCHAN. C.C. 52856428

Fecha Actual : miercoles, 18 enero 202

1/1

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

ESTADISTICO DE FACTURACION X USUARIO - DETALLADO

Desde : 1/01/2023 12:00:00 a. m. Hasta : 18/01/2023 8:00:00 p. m.

FACTURA	FECHA	PACIENTE	DOCUMENTO	TOT_SER	CTA_REC	VAL_REC	VAL_PAG	VAL_TOT	REC CAJA	VALOR LETRA
52856428 RUTH YAMILE MERCHAN RAMOS										
15000 CONSULTA CONTROL										
00000003156606	02/01/2023	VELASQUEZ RIVERO LEON	1140938612							
00000003156640	02/01/2023	LEAL ALMARZA MATIAS G	1140939020							
00000003156731	02/01/2023	BENJUMEA CHAVARRO LI	1140939337							

FACTURA	FECHA	PACIENTE	DOCUMENTO	TOT_SER	CTA_REC	VAL_REC	VAL_PAG	VAL_TOT	REC CAJA	VALOR LETRA	VALOR SALDO	CHEQUE
SSCO0007279307	16/01/2023	MORON BRACHO CARLOS	VEN2571174	46.500				46.500				
TOTALES : COOSALUD BOGOTA EPS-S			5	369.000					369.000			
Totales : RUTH YAMILE MERCHAN RAMOS			752	48.464.940	530.100	659.800	4.100	1.771.000	659.800	4.100		
Totales del Reporte:			752	48.464.940	530.100	659.800	4.100	1.771.000	659.800	4.100		0,00

RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051

Fecha Actual : miércoles, 18 enero 2023
Página 4/4

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 1/01/2023 HASTA LA FECHA 18/01/2023 DESDE EL USUARIO 52856428 HASTA EL USUARIO 52856428

TOTAL 52856428-RUTH YAMILE MERCHAN RAMOS	663.900,00	0,00	0,00	0,00	663.900,00

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	663.900,00	0,00	663.900,00

TOTAL GENERAL	663.900,00	0,00	0,00	0,00	663.900,00

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	663.900,00	0,00	663.900,00

CITAS ASIGNADAS

14:00:00.000	NATALIA ANDREA	SCO	SALUD OLAYA	DEYNA ALEJANDRA	11:27:45.663		7826764	Cumplida			aplica Para cancelar/reprogramar, comuniquese minimo 3 horas antes	HUELLA
2022-10-25 15:30:00.000	YANEZ GUEVARA FLOR HILENA	TERAPIA OCUPACIONAL	CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO	SEBASTIAN STIVEN CIFUENTES DIAZ	2022-10-11 07:51:37.693		7536853	Cumplida				SIN HUELLA
2022-10-21 15:00:00.000	CRUZ ORTEGA LIZBETH	PSICOLOGIA	HOSPITAL SANTA CLARA	JENY LORENA LUCERO GESAMAG	2022-10-12 07:17:43.637		7542032	Cumplida			35104	SIN HUELLA
2022-10-18 15:30:00.000	YANEZ GUEVARA FLOR HILENA	TERAPIA OCUPACIONAL	CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO	SEBASTIAN STIVEN CIFUENTES DIAZ	2022-10-11 07:51:25.767		7536840	Cumplida				SIN HUELLA
2022-10-07 12:00:00.000	CRUZ ORTEGA LIZBETH	PSICOLOGIA	HOSPITAL SANTA CLARA	JENY LORENA LUCERO GESAMAG	2022-09-29 07:32:46.140	00000002807166	7492245	Cumplida			35104	SIN HUELLA
2022-10-07 06:20:00.000	LABORATORIO CENTRO DE SALUD OLAYA	LABORATORIO CLINICO	CENTRO DE SALUD - OLAYA	RUTH YAMILE MERCHAN RAMOS	2022-10-06 10:45:43.740	00000002805737	7522895	Cumplida				SIN HUELLA
2022-10-03 15:30:00.000	YANEZ GUEVARA FLOR HILENA	TERAPIA OCUPACIONAL	CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO	KAREN DAYANA ORTIZ DUARTE	2022-09-29 07:22:58.233	00000002782561	7492138	Cumplida				SIN HUELLA
			HOSPITAL	JENY LORENA								

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 52856428		MERCHAN RAMOS RUTH YAMILE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 49 C BIS 68 D 98 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	9444592150	9444592150	I	2023/01/06	2023/01/13	BANCO BOGOTA	7	$311,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$1,300	$0	$161,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$160,000	$1,300	$0	$161,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$200	$0	$24,600
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$24,400	$200	$0	$24,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$1,000	$0	$126,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$125,000	$1,000	$0	$126,000
TOTAL				1	$309,400	$2,500	$0	$311,900

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2023/01/13 02:27 PM

1242

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 52856428		MERCHAN RAMOS RUTH YAMILE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 49 C BIS 68 D 98 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	9444592150	9444592150	I	2023/01/06	2023/01/13	BANCO BOGOTA	7	$311,900

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	52856428	MERCHAN RUTH	231001	30	$1,000,000	$160,000	EPS010	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0