1388

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 1388 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: YULEIDY ZAMITH PEREZ LOPEZ C.C. 1.051.475.030 de: AQUITANIA

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	8824068620	3/02/2022
2	MARZO	$ 1.600.000	$ 309.400	1043625150	3/03/2022
3	ABRIL	$ 1.600.000	$ 309.400	1044398367	7/04/2022
4	MAYO	$ 1.648.000	$ 309.400	1045259134	5/05/2022
5	JUNIO	$ 1.648.000	$ 309.400	1045852766	6/06/2022
6	JULIO	$ 1.648.000	$ 309.400	1046560869	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 1.648.000	$ 309.400	1047389574	10/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.648.000	$ 309.400	1048131500	9/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.648.000	$ 309.900	1049517759	10/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.648.000	$ 309.400	1049518493	8/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 1.648.000	$ 309.400	1050158045	12/12/2022
12	ENERO	$ 1.648.000	$ 309.400	1050948106	29/12/2022
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.

Yuleidy Perez
Firma del Contratista

C.C. 1.051.475.030 de AQUITANIA

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:

YULEIDY ZAMITH PEREZ LOPEZ

C.C 1.051.475.030 de la ciudad de AQUITANIA

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 1388 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

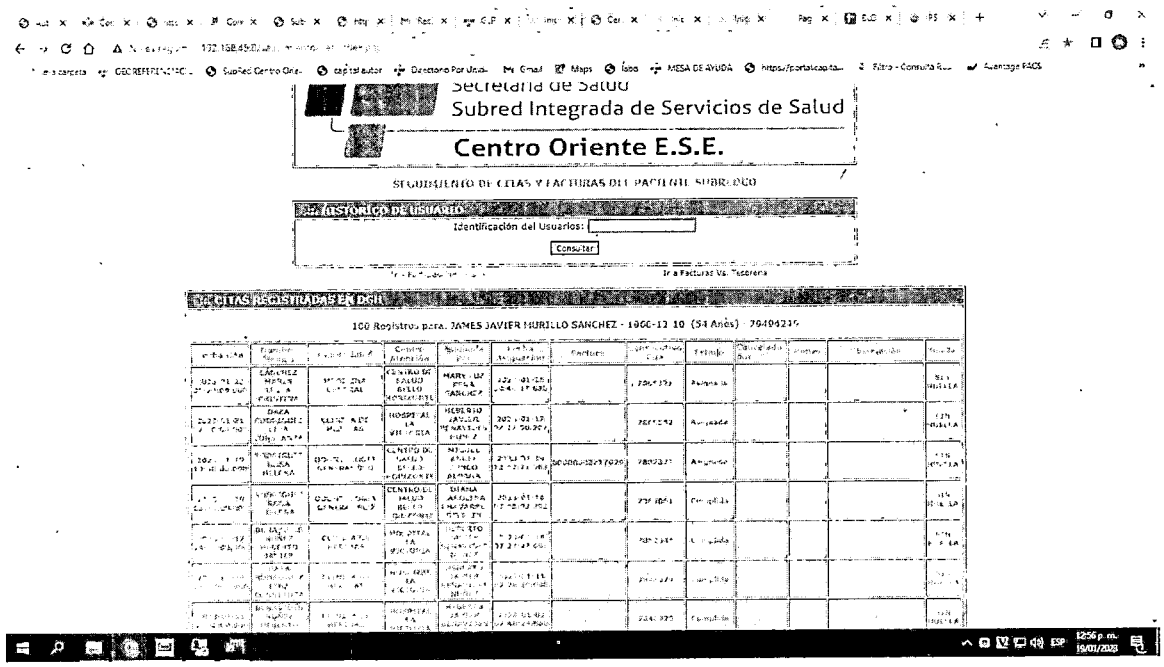
Cordialmente,

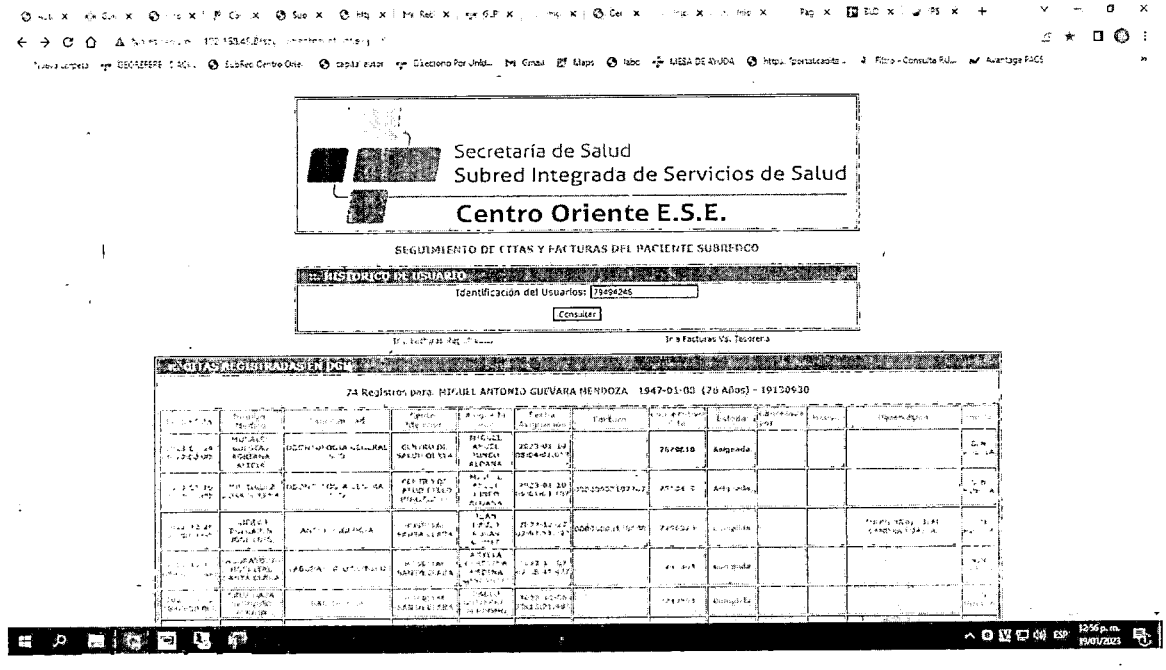
Yuleidy Perez

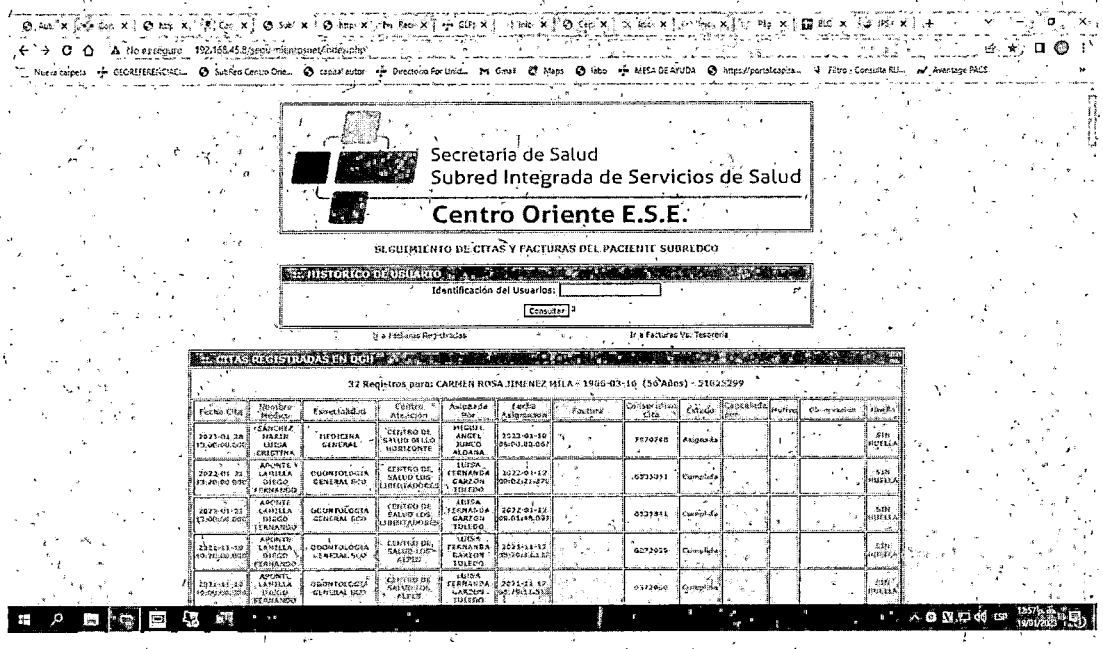
YULEIDY ZAMITH PEREZ LOPEZ
C.C 1051475030
Teléfono 3138121155
Direccion CL 28S # 0 55 E
No Cuenta 677891066 AHORROS BANCO AV VILLAS
Fecha: 31/01/2023

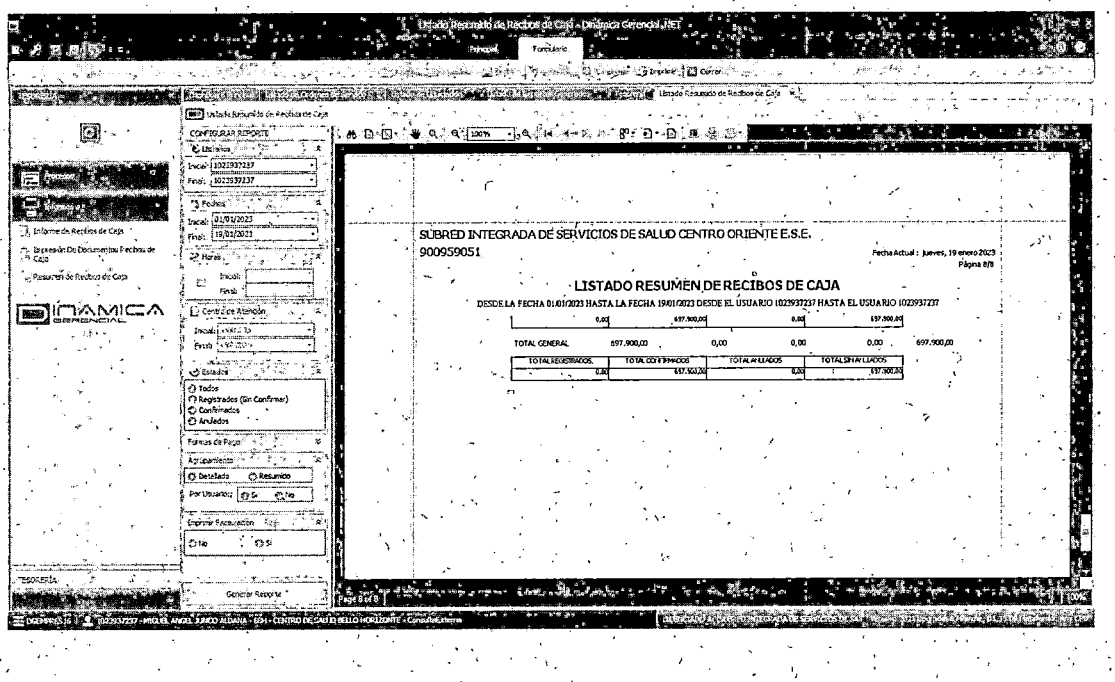
EVIDENCIAS ENERO 2023 YULEIDY ZAMITH PEREZ LOPEZ

Validadion usarios aplicativos






Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.
SEGUIMIENTO DE CITAS Y FACTURAS DEL PACIENTE SUBREDCO
HISTORICO DE USUARIO
Identificación del Usuarios:
Consultar
Ir a Historias Registradas
Ir a Facturas Vs. Tesorería
CITAS REGISTRADAS EN DGI
32 Registros para: CARMEN ROSA JIMENEZ MILA - 1966-03-16 (56 Años) - 51625299


Listado Resumido de Recibos de Caja - Dinámica Gerencial JEE
Principal
Tesorería
CONFIGURAR REPORTE
Sucursales
Inicial: 1022937237
Final: 1022937237
Fechas
Inicial: 01/01/2023
Final: 19/01/2023
Horas
Inicial:
Final:
Centro de Atención
Inicial: [VACIO] To
Final: ZZZZZZZZZZ
Estados
Todos
Registrados (Sin Confirmar)
Confirmados
Anulados
Formas de Pago
Agrupamiento
Detallado
Resumido
Por Usuarios
Si
No
Imprimir Facturación
No
Si
Generar Reporte
TESORERIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051
Fecha Actual : Jueves, 19 enero 2023
Página 8/8
LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA
DESDE LA FECHA 01/01/2023 HASTA LA FECHA 19/01/2023 DESDE EL USUARIO 1022937237 HASTA EL USUARIO 1022937237
TOTAL GENERAL 697.900,00 0,00 0,00 0,00 697.900,00
TOTAL REGISTRADOS
TOTAL CONFIRMADOS
TOTAL ANULADOS
TOTAL GENERALIZADOS

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-29, 01:59:53 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1050948406

Periodo Cotización: diciembre de 2022 **Periodo Servicio:** diciembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8857315350

PAGADO 29/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YULEIDY ZAMITH PEREZ LOPEZ		
Documento	CC1051475030	**Dirección**	CL 28 SUR #0 - 55 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138121155
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
C 1051475030	YULEIDY ZAMITH PEREZ LOPEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

388