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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	Ps 5105 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	SANTA CLARA

Nombre del Contratista:	JEYSON ALEJANDRO DIAZ CHAVES	**C.C.**	1.023.005.701	**de:**	BOGOTA		
Fecha Inicio:	2018-07-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-09	**Valor Mensual:**	$ 1.134.000	**Valor a cobrar:**	$ 1.134.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.134.000	$ 228.403	8480811766
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 1.620.000	$ 1.134.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

APOYO Y SOPORTE EN LA GESTION DE FACTURACION URGENCIAS

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-07-10 **Hasta:** 2018-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
	1. Verificar las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa.	Se registraron en el sistema de información Dinámica Gerencial un aproximado de 500 pacientes para el ingreso de triage en el turno de la noche por medio y un aproximado de 300 ingresos abiertos de los pacientes ingresados a observación.
	2. Generar factura en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario.	2. Se registró información de los usuarios completa el sistema de información DGH tales como No. de documento de identidad, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante un aproximado de 280 pacientes ya que los restantes ingresan como habitantes de calle o sin identificación por diferentes causas de los cuales es difícil obtener información.
	3. Recibir e ingresar el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios.	3. Se realiza el proceso de verificación de ingreso y/o reingreso de pacientes en el sistema de información en un aproximado de 150 paciente los cuales ya tienen historia creada en el hospital adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizarla información cuando corresponda el restante son pacientes que ingresa por primera vez a la institución.
	4. Elaborar y generar factura y recibo de caja, de acuerdo a la normatividad vigente.	4. Se verifica en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP, BDUA, Comprobador web, etc.), el estado de afiliación de los 300 pacientes, tanto por número de documentos como por nombres , apellidos y en el caso de pediatría se revisa la eps de los padre
	5. Realizar cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y acta de entrega al Área De Tesorería.	5. Se Imprime y guardan registro en SHES y todos los pantallazos de afiliación de 290 pacientes.
	6. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas.	6. Se Apoya y entrega los formatos de consulta de urgencias a los usuarios y pacientes que lo requieran un aproximado de 5 pacientes.
	7. Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.	7. Se Apoya en el proceso de facturación en el cargo de solicitudes de ordenes médicas e imágenes diagnosticas en el sistema de información DGH un aproximado de 30 pacientes por noche.
	8. Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH.NET Y bases de datos.	8. Se Realiza las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda.
	9. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.	[illegible] pacientes pendientes por manejo de trabajo social en un promedio de 5 paciente por noche y novedades adicionales con el sistema o demás
	10. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	10. Estoy atenta a la Actualización de normatividad en el S.G.S.S.S. información suministrada en el grupo por nuestra líder de facturación.

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Jeisson Diaz.
Firma del Contratista

C.C. 1.023.005.701 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

Doya bpgs

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

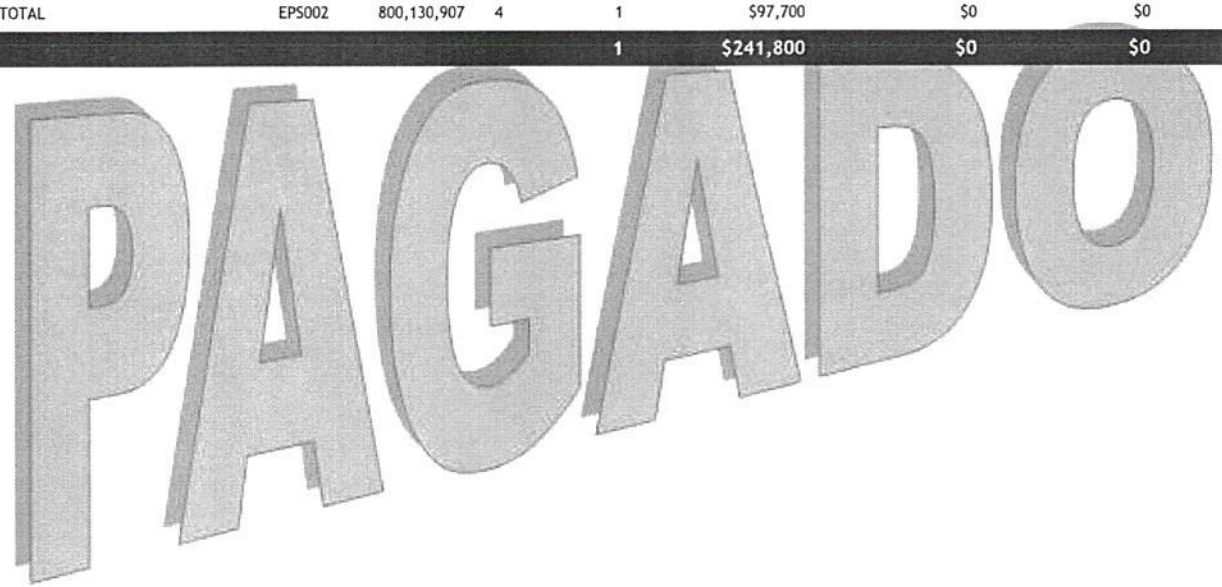
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-07	2018-07	80811766	8480811766	I	2018/07/04	2018/07/04	BANCO AV VILLAS	0	$241,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$125,000	$0	$0	$125,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$0	$0	$19,100
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$19,100	$0	$0	$19,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$0	$0	$97,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$97,700	$0	$0	$97,700
TOTAL				**1**	**$241,800**	**$0**	**$0**	**$241,800**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-07	2018-07	80811766	8480811766	I	2018/07/04	2018/07/04	BANCO AV VILLAS	0	$241,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
1	CC 1023005701	DIAZ JEYSON	230301	30	$781,242	$125,000	EPS002	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-28	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0



5107

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	Ps 5105 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JEYSON ALEJANDRO DIAZ CHAVES **C.C.** 1.023.005.701 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-09 **Valor Mensual:** $ 1.620.000 **Valor a cobrar:** $ 1.620.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.620.000	2678	2018-10-08	2018-09-09
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.134.000	$ 228.403	8480811766
2	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 228.403	8481890644
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 3.240.000	$ 2.754.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

APOYO Y SOPORTE EN LA GESTION DE FACTURACION URGENCIAS

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-08-01 **Hasta:** 2018-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
	1,Recepcionar las órdenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes médicas e imágenes diagnosticas al sistema de información DGH.	Se registraron en el sistema de información Dinámica Gerencial un aproximado de 500 pacientes para el ingreso de triage en el turno de la noche por medio y un aproximado de 300 ingresos abiertos de los pacientes ingresados a observación.
	2,Verificar contra historia clínica que se encuentren cobrados el 100% de los procedimientos realizados, en caso de faltantes se deben cargar y facturar	2. Se registró información de los usuarios completa el sistema de información DGH tales como No. de documento de identidad, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante un aproximado de 280 pacientes ya que los restantes ingresan como habitantes de calle o sin identificación por diferentes causas de los cuales es difícil obtener información.
	3,Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia.	3. Se realiza el proceso de verificación de ingreso y/o reingreso de pacientes en el sistema de información en un aproximado de 150 paciente los cuales ya tienen historia creada en el hospital adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizarla información cuando corresponda el restante son pacientes que ingresa por primera vez a la institución.
	4,Verificar el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la Historia Clínica y manuales tarifarios.	4. Se verifica en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP, BDUA, Comprobador web, etc.), el estado de afiliación de los 300 pacientes, tanto por número de documentos como por nombres , apellidos y en el caso de pediatría se revisa la eps de los padre
	5, Digitar los RIPS de los servicios prestados a cada paciente.	5. Se Imprime y guardan registro en SIIES y todos los pantallazos de afiliación de 290 pacientes.
	6. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas.	6. Se Apoya y entrega los formatos de consulta de urgencias a los usuarios y pacientes que lo requieran un aproximado de 5 pacientes.
	7. Correjir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.	7. Se Apoya en el proceso de facturación en el cargo de solicitudes de ordenes médicas e imágenes diagnosticas en el sistema de información DGH un aproximado de 30 pacientes por noche.
	8. Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH.NET Y bases de datos.	8. Se Realiza las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda.
	9. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.	9. Se entregan correctamente los reportes de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual tales como pacientes pendientes por manejo de trabajo social en un promedio de 5 paciente por noche y novedades adicionales con el sistema o demás
	10. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	10. Estoy atenta a la Actualización de normatividad en el S.G.S.S.S. información suministrada en el grupo por nuestra lider de facturación.

Jeyson D

Firma del Contratista

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 1.023.005.701 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

6 pm

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-08	2018-08	1000000364	8481890644	I	2018/08/02	2018/08/02	BANCO BOGOTA	0	$241,800

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)					**$781,242**	**$125,000**			**$781,242**	**$97,700**			**$0**	**$0**			**$781,242**	**$19,100**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$781,242**	**$125,000**			**$781,242**	**$97,700**			$0	$0			**$781,242**	**$19,100**		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$781,242**	**$125,000**			**$781,242**	**$97,700**			$0	$0			**$781,242**	**$19,100**		$0	$0
1	CC	1023005701	DIAZ JEYSON	230301	30	$781,242	$125,000	EPS002	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-28	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						**$781,242**	**$125,000**			**$781,242**	**$97,700**			$0	$0			**$781,242**	**$19,100**		$0	$0

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

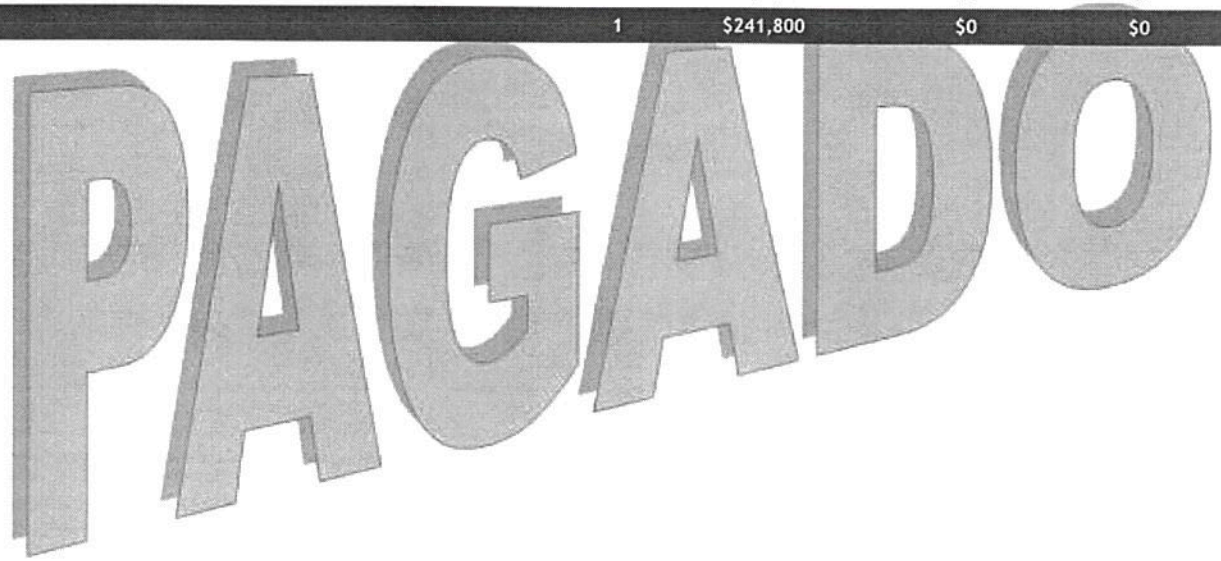
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-08	2018-08	1000000364	8481890644	I	2018/08/02	2018/08/02	BANCO BOGOTA	0	$241,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$125,000	$0	$0	$125,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$0	$0	$19,100
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$19,100	$0	$0	$19,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$0	$0	$97,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$97,700	$0	$0	$97,700
TOTAL				**1**	**$241,800**	**$0**	**$0**	**$241,800**



PS 5105
2018

ARL | sura

Medellín, 28 de agosto de 2018

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que JEYSON ALEJANDRO DIAZ CHAVES identificado(a) con cédula de ciudadanía 1023005701 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 05/04/2017 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE N900959051

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436%

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10230057011824048244

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 28/08/2018 1.24 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP: 186.154.209.130, 172.16.42.236

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	Ps 5105 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JEYSON ALEJANDRO DIAZ CHAVES **C.C.** 1.023.005.701 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-09 **Valor Mensual:** $ 1.620.000 **Valor a cobrar:** $ 1.620.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.620.000	2678	2018-10-08	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-10-10	2018-10-09
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.134.000	$ 228.403	8480811766
2	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 228.403	8481890644
3	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 228.403	8483024970
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 4.860.000	$ 4.374.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

APOYO Y SOPORTE EN LA GESTION DE FACTURACION URGENCIAS

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
	1. Recepcionar las órdenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes médicas e imágenes diagnosticas al sistema de información DGH.	Se realizan cargos a diario en el sistema de laboratorios, apoyo diagnostico en el sistema de informacion DGH con el fin de agilizar la atencion oportuna del paciente
	2. Verificar contra historia clínica que se encuentren cobrados el 100% de los procedimientos realizados en el mes, registrando y elaborando factura cuando se advierta algún faltante.	Se verifica contra historia clinica que se encuentren cobrados el 100% a diario y al finalizar el mes
	3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia para pago dentro de la factura.	Se verifican formulas medicas y hoja de gastos los medicamentos y materiales médico quirúrgicos adurante su estancia y al momento de generar la factura contra manual tarifario
	4. Digitar e ingresar los RIPS en el sistema de información de los servicios prestados a cada paciente	Se digita e ingresan los RIPS los servicios prerstados a cada paciente en el sistema de información
	5. Generar factura y recibo de caja, de acuerdo a la normatividad vigente, dando prioridad en a los pacientes remitidos y fallecidos de los servicios de hospitalización en los horarios no hábiles.	Se genera factura y recibo de caja de acuerdo a los parametros de normatividad vigente teniendo como prioridad a los pacientes remitidos y fallecidos
	6. Diligenciar el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	En el momento de diligenciar acuerdo de pago se verifica la información suministrada por el paciente como referencias, datos personales, laborales, seguridad social y seguimiento por trabajo social
	7. Recibir e ingresar el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios.	Se recibe, se ingresa y se entrega a tesoreria el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperacion que realizan los usuarios
	8. Recibir e ingresar los abonos por realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.	Se recibe, se ingresa y se entrega a tesoreria los abonos que realizan los usuarios o pacientes por concepto de acuerdos de pago
	9. Realizar cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y acta de entrega al Área De Tesorería.	Se realiza cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entrega al área de tesoreria
	10. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas.	Se entregan a diario a los revisores de cuentas las facturas generadas totalmente soportadas, se realizaron 402 facturas
	12. Apoyar y realizar el cargue de información en el sistema de información DGH.NET y en bases de datos cuando se requiera conforme a las contingencias del área.	En caso de no contar con el sistema, se realiza facturación manual sobre los formatos establecidos
	13. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.	Participo activamente de las capacitaciones propuestas por la supervisora del proceso
	14. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	Se asiste en las fechas indicadas
	15. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	Se tiene completa disposicion para las actividades que se asignen por parte de la jefe de area o las referentes de cada unidad incluyendo cierres de mes

Jeyson D.a Z
Firma del contratista

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 1.023.005.701 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

155105
2018

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	1000000025	8483024970	I	2018/10/02	2018/09/05	BANCO BOGOTA	0	$241,800

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)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
1	CC 1023005701	DIAZ JEYSON	230301	30	$781,242	$125,000	EPS002	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-28	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0

PAGADO

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	Ps 5105 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JEYSON ALEJANDRO DIAZ CHAVES **C.C.** 1.023.005.701 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-09 **Valor Mensual:** $ 1.620.000 **Valor a cobrar:** $ 1.620.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.620.000	2678	2018-10-08	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-10-10	2018-10-09
3	$ 165.000	3305	2018-10-10	2018-12-15
4	$ 1.455.000	3520		
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.134.000	$ 228.403	8480811766
2	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 228.403	8481890644
3	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 228.403	8483024970
4	OCTUBRE	$ 1.620.000	$ 228.403	8484108387
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 6.480.000	$ 5.994.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

APOYO Y SOPORTE EN LA GESTION DE FACTURACION URGENCIAS

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-10-01 **Hasta:** 2018-10-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Recepcionar las órdenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes médicas e imágenes diagnosticas al sistema de información DGH.	Se realizan cargos a diario en el sistema de laboratorios, apoyo diagnostico en el sistema de informacion DGH con el fin de agilizar la atencion oportuna del paciente
2. Verificar contra historia clínica que se encuentren cobrados el 100% de los procedimientos realizados en el mes, registrando y elaborando factura cuando se advierta algún faltante.	Se verifica contra historia clinica que se encuentren cobrados el 100% a diario y al finalizar el mes
3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia para pago dentro de la factura.	Se verifican formulas medicas y hoja de gastos los medicamentos y materiales médico quirúrgicos adurante su estancia y al momento de generar la factura contra manual tarifario
4. Digitar e ingresar los RIPS en el sistema de información de los servicios prestados a cada paciente	Se digita e ingresan los RIPS los servicios prerstados a cada paciente en el sistema de información
5. Generar factura y recibo de caja, de acuerdo a la normatividad vigente, dando prioridad en a los pacientes remitidos y fallecidos de los servicios de hospitalización en los horarios no hábiles.	Se genera factura y recibo de caja de acuerdo a los parametros de normatividad vigente teniendo como prioridad a los pacientes remitidos y fallecidos
6. Diligenciar el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	En el momento de diligenciar acuerdo de pago se verifica la información suministrada por el paciente como referencias, datos personales, laborales, seguridad social y seguimiento por trabajo social
7. Recibir e ingresar el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios.	Se recibe, se ingresa y se entrega a tesoreria el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperacion que realizan los usuarios
8. Recibir e ingresar los abonos por realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.	Se recibe, se ingresa y se entrega a tesoreria los abonos que realizan los usuarios o pacientes por concepto de acuerdos de pago
9. Realizar cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y acta de entrega al Area De Tesorería.	Se realiza cierre de caja. arqueo, el boletin de caja y acta de entrega al área de tesoreria
10. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas.	Se entregan a diario a los revisores de cuentas las facturas generadas totalmente soportadas, se realizaron 366 facturas
12. Apoyar y realizar el cargue de información en el sistema de información DGH.NET y en bases de datos cuando se requiera conforme a las contingencias del área.	En caso de no contar con el sistema, se realiza facturación manual sobre los formatos establecidos
13. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.	Participo activamente de las capacitaciones propuestas por la supervisora del proceso
14. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	Se asiste en las fechas indicadas
15. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	Se tiene completa disposicion para las actividades que se asignen por parte de la jefe de area o las referentes de cada unidad incluyendo cierres de mes

Jeyson

Firma del contratista

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 1.023.005.701 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

aportes 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 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	1000000589	8484108387	I	2018/11/02	2018/11/01	BANCO BOGOTA	0	$241,800

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)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
1	CC 1023005701	DIAZ JEYSON	230301	30	$781,242	$125,000	EPS002	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-28	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0

PAGADO

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: Ps 5105 2018 **C.D.P. No.:** 2573 **Proceso al que pertenece:** FACTURACION
Unidad a la que pertenece: SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JEYSON ALEJANDRO DIAZ CHAVES **C.C.** 1.023.005.701 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-09 **Valor Mensual:** $ 1.620.000 **Valor a cobrar:** $ 1.620.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.620.000	2678	2018-10-08	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-10-10	2018-10-09
3	$ 165.000	3305	2018-10-10	2018-12-15
4	$ 1.455.000	3520		
5	$ 407.239	3634		
6	$ 1.212.761	3792		
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.134.000	$ 228.403	8480811766
2	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 228.403	8481890644
3	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 228.403	8483024970
4	OCTUBRE	$ 1.620.000	$ 228.403	8484108387
5	NOVIEMBRE	$ 1.620.000	$ 228.403	8485287393
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 8.100.000	$ 7.614.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

APOYO Y SOPORTE EN LA GESTION DE FACTURACION URGENCIAS

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-11--01 **Hasta:** 2018-10-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Recepcionar las órdenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes médicas e imágenes diagnosticas al sistema de información DGH	Se realizan cargos a diario en el sistema de laboratorios, apoyo diagnostico en el sistema de informacion DGH con el fin de agilizar la atencion oportuna del paciente
2. Verificar contra historia clínica que se encuentren cobrados el 100% de los procedimientos realizados en el mes, registrando y elaborando factura cuando se advierta algun faltante	Se verifica contra historia clinica que se encuentren cobrados el 100% a diario y al finalizar el mes
3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia para pago dentro de la factura.	Se verifican formulas medicas y hoja de gastos los medicamentos y materiales médico quirúrgicos adurante su estancia y al momento de generar la factura contra manual tarifario
4. Digitar e ingresar los RIPS en el sistema de información de los servicios prestados a cada paciente	Se digita e ingresan los RIPS los servicios prerstados a cada paciente en el sistema de información
5. Generar factura y recibo de caja, de acuerdo a la normatividad vigente, dando prioridad en a los pacientes remitidos y fallecidos de los servicios de hospitalización en los horarios no hábiles.	Se genera factura y recibo de caja de acuerdo a los parametros de normatividad vigente teniendo como prioridad a los pacientes remitidos y fallecidos
6. Diligenciar el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	En el momento de diligenciar acuerdo de pago se verifica la información suministrada por el paciente como referencias, datos personales, laborales, seguridad social y seguimiento por trabajo social
7. Recibir e ingresar el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios.	Se recibe, se ingresa y se entrega a tesoreria el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperacion que realizan los usuarios
8. Recibir e ingresar los abonos por realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.	Se recibe, se ingresa y se entrega a tesoreria los abonos que realizan los usuarios o pacientes por concepto de acuerdos de pago
9. Realizar cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entrega al Área De Tesoreria.	Se realiza cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entrega al área de tesoreria
10. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas.	Se entregan a diario a los revisores de cuentas las facturas generadas totalmente soportadas, se realizaron 366 facturas
12. Apoyar y realizar el cargue de información en el sistema de información DGH.NET y en bases de datos cuando se requiera conforme a las contingencias del área	En caso de no contar con el sistema, se realiza facturación manual sobre los formatos establecidos
13. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.	Participo activamente de las capacitaciones propuestas por la supervisora del proceso
14. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	Se asiste en las fechas indicadas
15. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	Se tiene completa disposicion para las actividades que se asignen por parte de la jefe de area o las referentes de cada unidad incluyendo cierres de mes

Jeyson D.
Firma del contratista

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 1.023.005.701 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	1000000589	848108387	I	2018/11/02	2018/11/01	BANCO BOGOTA	0	$241,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
1	CC	1023005701	DIAZ JEYSON	230301	30	$781,242	$125,000	EPS002	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-28	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0

PAGADO

S19

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	Ps 5105 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JEYSON ALEJANDRO DIAZ CHAVES **C.C.** 1.023.005.701 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-09 **Valor Mensual:** $ 1.620.000 **Valor a cobrar:** $ 1.620.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.620.000	2678	2018-10-08	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-10-10	2018-10-09
3	$ 165.000	3305	2018-10-10	2018-12-15
4	$ 1.455.000	3520		
5	$ 407.239	3634		
6	$ 1.212.761	3792		
7	$ 1.890.000	4017	2018-12-16	2019-01-15
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.134.000	$ 228.403	8480811766
2	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 228.403	8481890644
3	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 228.403	8483024970
4	OCTUBRE	$ 1.620.000	$ 228.403	8484108387
5	NOVIEMBRE	$ 1.620.000	$ 228.403	8485287393
6	DICIEMBRE	$ 1.620.000	$ 228.403	8485287393
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 9.990.000	$ 9.234.000	$ 756.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

APOYO Y SOPORTE EN LA GESTION DE FACTURACION URGENCIAS

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
	1. Recepcionar las órdenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes médicas e imágenes diagnosticas al sistema de información DGH.	Se realizan cargos a diario en el sistema de laboratorios, apoyo diagnostico en el sistema de informacion DGH con el fin de agilizar la atencion oportuna del paciente
	2. Verificar contra historia clínica que se encuentren cobrados el 100% de los procedimientos realizados en el mes, registrando y elaborando factura cuando se advierta algún faltante.	Se verifica contra historia clínica que se encuentren cobrados el 100% a diario y al finalizar el mes
	3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia para pago dentro de la factura.	Se verifican formulas medicas y hoja de gastos los medicamentos y materiales médico quirúrgicos adurante su estancia y al momento de generar la factura contra manual tarifario
	4. Digitar e ingresar los RIPS en el sistema de información de los servicios prestados a cada paciente	Se digita e ingresan los RIPS los servicios prerstados a cada paciente en el sistema de información
	5. Generar factura y recibo de caja, de acuerdo a la normatividad vigente, dando prioridad en a los pacientes remitidos y fallecidos de los servicios de hospitalización en los horarios no hábiles.	Se genera factura y recibo de caja de acuerdo a los parametros de normatividad vigente teniendo como prioridad a los pacientes remitidos y fallecidos
	6. Diligenciar el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	En el momento de diligenciar acuerdo de pago se verifica la información suministrada por el paciente como referencias, datos personales, laborales, seguridad social y seguimiento por trabajo social
	7. Recibir e ingresar el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios.	Se recibe, se ingresa y se entrega a tesoreria el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperacion que realizan los usuarios
	8. Recibir e ingresar los abonos por realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.	Se recibe, se ingresa y se entrega a tesoreria los abonos que realizan los usuarios o pacientes por concepto de acuerdos de pago
	9. Realizar cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y acta de entrega al Área De Tesorería.	Se realiza cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entrega al área de tesoreria
	10. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas.	Se entregan a diario a los revisores de cuentas las facturas generadas totalmente soportadas, se realizaron 366 facturas
	12. Apoyar y realizar el cargue de información en el sistema de información DGH.NET y en bases de datos cuando se requiera conforme a las contingencias del área.	En caso de no contar con el sistema, se realiza facturación manual sobre los formatos establecidos
	13. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.	Participo activamente de las capacitaciones propuestas por la supervisora del proceso
	14. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	Se asiste en las fechas indicadas
	15. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	Se tiene completa disposicion para las actividades que se asignen por parte de la jefe de area o las referentes de cada unidad incluyendo cierres de mes

JEYSON DIAZ.
Firma del contratista

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. 1.023.005.701 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

aportes 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 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-11	2018-11	1000000696	8485287393	I	2018/12/04	2018/12/04	BANCO BOGOTA	0	$241,800

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)						$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0
1	CC	1023005701	DIAZ JEYSON	230301	30	$781,242	$125,000	EPS002	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-28	30	$781,242	$19,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$781,242	$125,000			$781,242	$97,700			$0	$0			$781,242	$19,100		$0	$0

PAGADO

2018/12/04 11:31 AM

2019

aportes 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 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-11	2018-11	1000000696	8485287393	I	2018/12/04	2018/12/04	BANCO BOGOTA	0	$241,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$125,000	$0	$0	$125,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$0	$0	$19,100
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$19,100	$0	$0	$19,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$0	$0	$97,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$97,700	$0	$0	$97,700
TOTAL				1	$241,800	$0	$0	$241,800



2018/12/04 11:31 AM