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 – GESTION DE CONTRATACION
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-CA-FT-014
VERSION: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - DPS:	PS 2799 2023	C.D.P. No.:	122
Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA		
Servicio al que pertenece:	FACTURACION		
Unidad a la que pertenece	HOSPITAL MATERNO INFANTIL		
Nombre del Contratista	CRISTIAN ALEJANDRO CAICEDO	C.C.	[illegible] No 1[illegible] de [illegible]ONDA
Fecha Inicio:	1 DE FEBRERO DE 2023	Fecha Terminación inicial:	28 DE MARZO DE 2023
Valor Mensual:	$ 1.812.800	Valor a cobrar:	$ 1.812.800

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				

Nº LTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.812.800	$ 158.000	6[illegible]0868	3/02/2023
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Resumen de contrato:

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.438.400	$ 5.438.400	$ 1.812.800	$ 3.625.600

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

OBJETO DEL CONTRATO

NO

Relación de actividades para el periodo. Desde: [illegible] Hasta: [illegible]

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
Recepcionar registrar y confirmar las ordenes 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 medico 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 cuida [illegible] de los Recién Nacidos cuida [illegible] peso entre 1 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 (NMPRES) 7 Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras 8 Egreso 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 Observación y recién nacidos de cuna oportunamente de acuerdo a la atención prestada 11 Legalizar el dinero recibido por concepto de copagos cuota de recuperación y [illegible] pagos de usuarios, en ventanilla de información suministrada por el usuario 13 Recibir e imprimir los anexos que radican 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 Consignar dentro de las 48 horas siguientes a su recepción las devoluciones que hace el retiro 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 clínicos 18 Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSSS 19 Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área 20 Realizar las demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	1 Recepcionar registrar y confirmar las ordenes 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 medico 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 cuida [illegible] de los Recién Nacidos cuida [illegible] peso entre 1 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 (NMPRES) 7 Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras 8 Egreso 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 Observación y recién nacidos de cuna oportunamente de acuerdo a la atención prestada 11 Legalizar el dinero recibido por concepto de copagos cuota de recuperación y [illegible] pagos de usuarios, en ventanilla de información suministrada por el usuario 13 Recibir e imprimir los anexos que radican 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 Consignar dentro de las 48 horas siguientes a su recepción las devoluciones que hace el retiro 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 clínicos 18 Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSSS 19 Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área 20 Realizar las demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	Durante el periodo comprendido del mes de Febrero se realizo el cumplimiento del 100% de las actividades y obligaciones contraidas en el contrato. Se anexa [illegible] como evidencia resultados

Observaciones:

Nota: 1 Debe contratista anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL En caso de tener contratista diferente a régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante o afiliado y/o pensionado, Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago se hará en base de ingreso calculado de acuerdo con los límites establecidos en el Decreto 1990 de 2016

Firma del Contratista

C.C. [illegible]

FECHA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MARIA MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2			
PERIODO	DESDE 01 FEBRERO HASTA EL 13 DE FEBRERO 2023	PERIODO	DESDE 14 FEBRERO HASTA EL 28 DE FEBRERO 2023
NOMBRE:	KATHERINE MARTINEZ PARDO	NOMBRE:	ORLANDO MARTINEZ PENAGOS
CARGO:	DIRECTORA FINANCIERA	CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA:		FIRMA	

Cuenta de cobro 1-2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

CRISTIAN ARNULFO GARCIA CAÑON

C.C 1.105.789.467 de la ciudad de HONDA

LA SUMA DE:

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

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2799 2023 correspondiente al mes de FEBRERO de 2023

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

Cordialmente,

CRISTIAN ARNULFO GARCIA CAÑON
C.C 1105789467
Teléfono 3506946168
Direccion CALLE 129C N° 101A- 17
No Cuenta 550488427434706 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 28/02/2023

FACTURACIÓN URGENCIAS _____

ACTIVIDADES MES DE FEBRERO 2023

Nombre colaborador: __CRISTIAN ARNULFO GARCIA CAÑON_____

TOTAL DEL MES

No.	ACTIVIDAD / FECHA	15	16	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	TOTAL POR ACTIVIDAD
1	INGRESOS APERTURADOS																																	0
2	CITAS PRIORITARIAS AGENDADAS																																	0
3	ORDENES DE SALIDA GENERADAS	4			25		20				23		23		17	32	2	18	1	3	12				22	1	43	10	15	19	18		40	348
4	COPAGOS TRABAJADOS																																	0
5	FACTURAS GENERADAS	4			25		20				23		23		17	32	2	18	1	3	12				22	1	43	10	15	19	18		40	348
4	**RECIBOS DE CAJA REALIZADOS**																																	0
5	**PAGARÉS REALIZADOS**																																	0
TOTAL DE ACTIVIDADES		8	0	0	50	0	40	0	0	0	46	0	46	0	34	64	4	36	2	6	24	0	0	0	44	2	86	20	30	38	36	0	80	696

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1105789467	CRISTIAN ARNULFO GARCIA CANON	Cr 109 A # 136 B 14	0000000	cristianmuler@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	08/02/2023	65210868	$358.900	

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	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Apertes 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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	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 PDR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1105789467	CRISTIAN ARNULFO GARCIA CANON	Cr 109 A # 136 B 14	0000000	cristianmiuler@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente		BOGOTA. D. C	BOGOTA. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-01	2023-01	1	08/02/2023	65210868	$358.900

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Extranjero	Colombia Exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1105789467	GARCIA CANON CRISTIAN ARNULFO	5	0			X																23	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14	1.160.000	I	29.700		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como [illegible] por Compensar Operación [illegible]