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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 5086 2018 **C.D.P. No.:** 2678 **Proceso al que pertenece:** FACTURACION
Unidad a la que pertenece: CAPS SAMPER MENDOZA

Nombre del Contratista: NASLY YUSELLY FORERO VEGA **C.C.** 52.199.117 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-08-01 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-31 **Valor Mensual:** $ 1.620.000 **Valor a cobrar:** $ 1.620.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 486.000	2678	2018-09-01	2018-09-09
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 243.400	86583601 44
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 2.106.000	$ 1.620.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN CONDICION DE TECNICO, PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN ELPROCESO DE FACTURACION (**URGENCIAS**) DE LA SUBRED INTEGRAFA DE SERVCICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-08-10 **Hasta:** 2018-09-09

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1.Recepcionar las ordes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios ,ordenes medicas e imágenes diagnosticas al sistema de informacion DGH	verificar contra historia clinica que se encuentre cobrados el 100% de los procedimientos realizados este mes
2	2. Verificar contra historia clinica que se encuentren cobrados el 100% de los procedimientos realizados en el mes, registrando y elaborando factura cuando se advierta algún faltante	Actualizo los datos del usuario al momento de la atencion en urgencias
3	3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia para pago dentro de la factura.	Verifica el estado de afiliacion de los pacientes que acuden al servicio de urgencias
4	4. Digitar e ingresar los RIPS en el sistema de información de los servicios prestados a cada paciente.	Imprimir los pantallazos correspondientes a la verificacion de derechos de cada usuarios
5	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	Se entregan las ordenes medicas de cada usuario
6	6. Diligenciar el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	Facturando cada uno de los servicios en el aplicativo DGH
7	7. Recibir e ingresar el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios	Facturando al 100% todo lo que se le hace Triage IV y V a la empresa 15000
8	8. Recibir e ingresar los abonos por realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago	Se hace entrega diaria de turno por libro
9	9. Realizar cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entrega al Área De Tesoreria	Se realiza el tramite de autorizacion de cada usuario a las diferente entidades de salud, cumpliendo la normatividad vigente. Se realiza censo con trabajo social varias veces al dia y se reportan las necesidades con trabajo social
10	10. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas	Antes de cerrar cada factura se verifica que se carguen en su totalidad medicamentos por farmacia Se genera factura y recibo de caja a todo paciente que le dan egreso o que salga remitido

Observaciones:

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

Nasly. Forero
Firma del Contratista

C.C. 52.199.117 **de** BOGOTA

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

5086

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	NASLY YUSELLY FORERO VEGA
IDENTIFICACION:	CC-52199117
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2018-08-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2018-08-06
FECHA DE PAGO:	2018-08-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2018-08
PERIODO SALUD:	2018-08
NUMERO PLANILLA:	8658360144
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604373506
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 600	$ 97.700	$ 98.300
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 800	$ 125.000	$ 125.800
14-28	800256161	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 19.100	$ 19.300
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 241.800	$ 243.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/09/2018

ARL | sura

Medellín, 28 de agosto de 2018

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

CERTIFICA:

Que NASLY YUSELLY FORERO VEGA identificado(a) con cédula de ciudadanía 52199117 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 18/02/2017 **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:C521991171824052036

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 2.27 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 5086 2018	C.D.P. No.:	2573	Proceso al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: NASLY YUSELY FORERO VEGA C.C. 52.119.117 de: Bogotá

Fecha Inicio: 2018-08-01 Fecha Terminación incial: 2018-08-31 Valor Mensual: $ 1.620.000 Valor a cobrar: $ 1.620.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 486.000	2678	2018-09-01	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-09-10	2018-10-09
3				
4				
5				
6				
7				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 243.400	86583660144
2	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 243.400	86583660144
3				
4				
5				
6				
7				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 3.726.000	$ 3.240.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

FACTURADOR 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	FACTURADOR URGENCIAS 1. Recepcionar las órdenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes 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	Cumplo con las normas de seguridad al paciente verificando documento de identidad
2	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	Actualizo los datos del usuario al momento de la atencion en urgencias
3	3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia para pago dentro de la factura.	Verifica el estado de afiliacion de los pacientes que acuden al servicio de urgencias
4	4. Digitar e ingresar los RIPS en el sistema de información de los servicios prestados a cada paciente.	Imprimir los pantallazos correspondientes a la verificacion de derechos de cada usuarios
5	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 entregan las ordenes medicas de cada usuario
6	6. Diligenciar el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	Facturando cada uno de los servicios en el aplicativo DGH
7	7. Recibir e ingresar el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios	Facturando al 100% todo lo que se le hace Triage IV y V a la empresa 15000
8	8. Recibir e ingresar los abonos por realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago	Se hace entrega diaria de turno por libro
9	9. Realizar cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y acta de entrega al Área De Tesorería	Se realiza el tramite de autorizacion de cada usuario a las diferente entidades de salud, cumpliendo la normatividad vigente. Se realiza censo con trabajo social varias veces al dia y se reportan las necesidades con trabajo social
10	10. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas	Antes de cerrar cada factura se verifica que se carguen en su totalidad medicamentos por farmacia Se genera factura y recibo de caja a todo paciente que le dan egreso o que salga remitido
11	11. Hacer las correcciones a las devoluciones dentro de las 48 horas siguientes a su recepción	Recaudo de dinero de los servicios prestados, almacenandolos en la cajilla fuerte Generando informe diario, en los formatos establecidos y acta de entrega a tesoreria del dinero recaudado. Generando diariamente el informe de facturacion, para su punteo y entrega completa al area revisora Corrigiendo las devoluciones con prontitud y calidad. Cumpli con todos los turnos asignados para la prestacion del servicio en el CAMI PERSEVERANCIA
12	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.	
13	13. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.	
14	14. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área	
15	15. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	

Observaciones:

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

Firma del Contratista

C.C. 52.119.117 de Bogotá

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

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	NASLY YUSELLY FORERO VEGA
IDENTIFICACION:	CC-52199117
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2018-09-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2018-08-14
FECHA DE PAGO:	2018-08-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2018-08
PERIODO SALUD:	2018-08
NUMERO PLANILLA:	8658360144
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604373506
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 600	$ 97.700	$ 98.30
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 800	$ 125.000	$ 125.80
14-28	800256161	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 19.100	$ 19.30
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 241.800	$ 243.40

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/09/2018

5086.

5086

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 5086 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista:	NASLY YUSELY FORERO VEGA	**C.C.**	52.119.117	**de:**	Bogotá
Fecha Inicio:	2018-08-01	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-31	**Valor Mensual:**	$ 1.620.000
Valor a cobrar:	$ 1.620.000				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 486.000	2678	2018-09-01	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-09-10	2018-10-09
3	$ 165.000	3305	2018-10-10	2018-12-05
4	$ 1.455.000	3520		
5				
6				
7				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 243.400	8658360144
2	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 243.400	8658360144
3	OCTUBRE	$ 1.620.000	$ 243.400	8657426771
4				
5				
6				
7				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 5.346.000	$ 4.860.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

FACTURADOR 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	FACTURADOR URGENCIAS 1. Recepcionar las órdenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes médicas e imágenes diagnosticas al sistema de información DGH.	Cumplo con las normas de seguridad al paciente verificando documento de identidad
2	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	Actualizo los datos del usuario al momento de la atencion en urgencias
3	3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia para pago dentro de la factura.	Verifica el estado de afiliacion de los pacientes que acuden al servicio de urgencias
4	4. Digitar e ingresar los RIPS en el sistema de información de los servicios prestados a cada paciente.	Imprimir los pantallazos correspondientes a la verificacion de derechos de cada usuarios
5	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 entregan las ordenes medicas de cada usuario
6	6. Diligenciar el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	Facturando cada uno de los servicios en el aplicativo DGH
7	7. Recibir e ingresar el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios	Facturando al 100% todo lo que se le hace Triage IV y V a la empresa 15000
8	8. Recibir e ingresar los abonos por realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago	Se hace entrega diaria de turno por libro
9	9. Realizar cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y acta de entrega al Área De Tesorería	Se realiza el tramite de autorizacion de cada usuario a las diferente entidades de salud, cumpliendo la normatividad vigente. Se realiza censo con trabajo social varias veces al dia y se reportan las necesidades con trabajo social
10	10. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas	Antes de cerrar cada factura se verifica que se carguen en su totalidad medicamentos por farmacia Se genera factura y recibo de caja a todo paciente que le dan egreso o que salga remitido
11	11. Hacer las correcciones a las devoluciones dentro de las 48 horas siguientes a su recepción	Recaudo de dinero de los servicios prestados, almacenandolos en la cajilla fuerte Generando informe diario, en los formatos establecidos y acta de entrega a tesoreria del dinero recaudado. Generando diariamente el informe de facturacion, para su punteo y entrega completa al area revisora Corrigiendo las devoluciones con prontitud y calidad. Cumpli con todos los turnos asignados para la prestacion del servicio en el CAMI PERSEVERANCIA
12	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.	
13	13. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.	
14	14. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	
15	15. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	

Observaciones:

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

Firma del Contratista

C.C. 52.119.117 de Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA MARLENY RAMOS GUERRA

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: NASLY YUSELLY FORERO VEGA

Identificación: CC-52199117

Sucursal: 0

Período Pensión: 2018-09

Período Salud: 2018-09

Fecha Pago Planilla: 2018-10-17

PAGADO

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
Número Identificación	52,199,117
Nombre	NASLY YUSELLY FORERO VEGA
EPS	FAMISANAR
AFP	PROTECCION
Caja de Compensación	SIN CCF
ARP	ARL SURA
Número de planilla	8657426771
Referencia de pago(PIN)	8604373506
Tipo de planilla	I
Período pensión	2018-09
Período salud	2018-09
Tipo de cotizante	
Subtipo de cotizante	No aplica

Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
															0

Dias Cotizados	
PENSIÓN	30
SALUD	30
RIESGOS	30
CAJA DE COMPENSACION	0

Modalidad Salario	Salario	IBC Pensión	781,242
IBC Salud	781,242	IBC Riesgos	781,242
IBC Cajas	0	IBC SENA e ICBF	$0
Salario	781,242		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES							
Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total Cotización	Fondo de Sol Pensional	Fondo de Subs Pensional	Valor no retenido aportes vol
		Afiliado	Aportante				
16.0%	125,000	0	0	125,000	0	0	0

SISTEMA GENERAL DE SALUD						
			Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad	
Tarifa	Cotización Obligatoria	UPC adicional	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor
0.1250000	97,700	0	0	0	0	0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES		
Centro de Trabajo		
Cóodigo centro de trabajo	Tarifa	Cotización Obligatoria
900959051	0.0243600	19,100

APORTES PARAFISCALES

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 5086 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: NASLY YUSELY FORERO VEGA **C.C.** 52.119.117 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-08-01 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-31 **Valor Mensual:** $ 1.620.000 **Valor a cobrar:** $ 1.620.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 486.000	2678	2018-09-01	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-09-10	2018-10-09
3	$ 165.000	3305	2018-10-10	2018-12-05
4	$ 1.455.000	3531		
5	$ 407.239	3634		
6	$ 1.212.761	3792		
7				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 243.400	8658360144
2	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 243.400	8658360144
3	OCTUBRE	$ 1.620.000	$ 243.400	8657426771
4	NOVIEMBRE	$ 1.620.000	$ 243.400	8656569431
5				
6				
7				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 6.966.000	$ 6.480.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

FACTURADOR URGENCIAS

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	FACTURADOR URGENCIAS 1. Recepcionar las órdenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes médicas e imágenes diagnosticas al sistema de información DGH.	Cumplo con las normas de seguridad al paciente verificando documento de identidad
2	2. Verificar cuenta medica antes que se encuentre cobrada el No. 4 de los procedimientos realizados en el mes, registrando y elaborando factura cuando se advierta	Actualizo los datos del usuario al momento de la atencion en urgencias
3	3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia para pago dentro de la factura.	Verifica el estado de afiliacion de los pacientes que acuden al servicio de urgencias
4	4. Digitar e ingresar los RIPS en el sistema de información de los servicios prestados a cada paciente.	Imprimir los pantallazos correspondientes a la verificacion de derechos de cada usuarios
5	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 entregan las ordenes medicas de cada usuario
6	6. Diligenciar el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	Facturando cada uno de los servicios en el aplicativo DGH
7	7. Recibir e ingresar el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios	Facturando al 100% todo lo que se le hace Triage IV y V a la empresa 15000
8	8. Recibir e ingresar los abonos por realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago	Se hace entrega diaria de turno por libro
9	9. Realizar cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y acta de entrega al Área De Tesorería	Se realiza el tramite de autorizacion de cada usuario a las diferente entidades de salud, cumpliendo la normatividad vigente. Se realiza censo con trabajo social varias veces al dia y se reportan las necesidades con trabajo social
10	10. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas	Antes de cerrar cada factura se verifica que se carguen en su totalidad medicamentos por farmacia Se genera factura y recibo de caja a todo paciente que le dan egreso o que salga remitido
11	11. Hacer las correcciones a las devoluciones dentro de las 48 horas siguientes a su recepción	Recaudo de dinero de los servicios prestados, almacenandolos en la cajilla fuerte Generando informe diario, en los formatos establecidos y acta de entrega a tesoreria del dinero recaudado. Generando diariamente el informe de facturacion, para su punteo y entrega completa al area revisora Corrigiendo las devoluciones con prontitud y calidad. Cumpli con todos los turnos asignados para la prestacion del servicio en el CAMI PERSEVERANCIA
12	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.	
13	13. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.	
14	14. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	
15	15. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	

Observaciones:

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

Firma del Contratista

C.C. 52.119.117 **de** Bogotá

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

5086

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL:	NASLY YUSELLY FORERO VEGA
IDENTIFICACION:	CC-52199117
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2018-11-14
FECHA DE PAGO:	2018-11-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2018-10
PERIODO SALUD:	2018-10
NUMERO PLANILLA:	8657046270
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604373506
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 600	$ 97,700	$ 98,300
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 700	$ 125,000	$ 125,700
14-28	800256161	ARL SURA	1	$ 100	$ 19,100	$ 19,200
		Total a pagar		$ 1,400	$ 241,800	$ 243,200

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 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 5086 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: NASLY YUSELY FORERO VEGA **C.C.** 52.119.117 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-08-01 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-31 **Valor Mensual:** $ 1.620.000 **Valor a cobrar:** $ 1.620.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 486.000	2678	2018-09-01	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-09-10	2018-10-09
3	$ 165.000	3305	2018-10-10	2018-12-05
4	$ 1.455.000	3531		
5	$ 407.239	3634		
6	$ 1.212.761	3792		
7	$ 1.890.000	4017	2018-12-16	2019-01-15

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 243.400	8658360144
2	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 243.400	8658360144
3	OCTUBRE	$ 1.620.000	$ 243.400	8657426771
4	NOVIEMBRE	$ 1.620.000	$ 243.400	8656569431
5	DICIEMBRE	$ 1.620.000	$ 243.400	8656569431
6				
7				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.620.000	$ 8.856.000	$ 8.100.000	$ 756.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

FACTURADOR 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	FACTURADOR URGENCIAS 1. Recepcionar las órdenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes médicas e imágenes diagnosticas al sistema de información DGH	Cumplo con las normas de seguridad al paciente verificando documento de identidad
2	2. Verificar cobro mediante cuota que se cancelo cubran el 100% de los procedimientos realizados en el mes, registrando y elaborando factura cuando se advierta [illegible]	Actualizo los datos del usuario al momento de la atencion en urgencias
3	3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia para pago dentro de la factura.	Verifica el estado de afiliacion de los pacientes que acuden al servicio de urgencias
4	4. Digitar e ingresar los RIPS en el sistema de información de los servicios prestados a cada paciente.	Imprimir los pantallazos correspondientes a la verificacion de derechos de cada usuarios
5	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 entregan las ordenes medicas de cada usuario
6	6. Diligenciar el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	Facturando cada uno de los servicios en el aplicativo DGH
7	7. Recibir e ingresar el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios	Facturando al 100% todo lo que se le hace Triage IV y V a la empresa 15000
8	8. Recibir e ingresar los abonos por realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago	Se hace entrega diaria de turno por libro
9	9. Realizar cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y acta de entrega al Área De Tesorería	Se realiza el tramite de autorizacion de cada usuario a las diferente entidades de salud, cumpliendo la normatividad vigente Se realiza censo con trabajo social varias veces al dia y se reportan las necesidades con trabajo social
10	10. Entregar las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas	Antes de cerrar cada factura se verifica que se cargueu en su totalidad medicamentos por farmacia Se genera factura y recibo de caja a todo paciente que le dan egreso o que salga remitido
11	11. Hacer las correcciones a las devoluciones dentro de las 48 horas siguientes a su recepción	Recaudo de dinero de los servicios prestados, almacenandolos en la cajilla fuerte Generando informe diario, en los formatos establecidos y acta de entrega a tesoreria del dinero recaudado. Generando diariamente el informe de facturacion, para su punteo y entrega completa al area revisora Corrigiendo las devoluciones con prontitud y calidad. Cumpli con todos los turnos asignados para la prestacion del servicio en el CAMI PERSEVERANCIA
12	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.	
13	13. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.	
14	14. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	
15	15. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	

Observaciones:

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

Firma del Contratista

C.C. 52.119.117 **de** Bogotá

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

5086

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL:	NASLY YUSELLY FORERO VEGA
IDENTIFICACION:	CC-52199117
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2018-12-12
FECHA DE PAGO:	2018-12-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2018-11
PERIODO SALUD:	2018-11
NUMERO PLANILLA:	8656569431
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604373506
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 500	$ 97,700	$ 98,200
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 600	$ 125,000	$ 125,600
14-28	800256161	ARL SURA	1	$ 100	$ 19,100	$ 19,200
		Total a pagar		$ 1,200	$ 241,800	$ 243,000

PAGADO