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:	PS5567 2018	C.D.P. No.:		Proceso al que pertenece:	ADMISIONES
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD LA VICTORIA
Nombre del Contratista:	ANGIE VIVIANA CORZO SARMIENTO		C.C.	1.023.949.022	de: Bogotá D.C.
Fecha Inicio:	2018-12-10	Fecha Terminación Inicial:	2019-01-15	Valor Mensual:	$ 1.410.000
Valor a cobrar:	$ 705.000				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 165.000	5	2018-10-10	2018-10-12
2	$ 896.000	5	2018-10-13	2018-11-09
3	$ 407.239	5	2018-11-10	2018-12-09
4	$ 1.002.761	5	2018-11-10	2018-12-09
5	$ 1.692.000	5	2018-12-10	2019-01-09
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	SEPTIEMBRE	$ 1.034.000	$ 242.300	1715530510
2	OCTUBRE	$ 1.081.000	$ 242.600	1716940704
3	NOVIEMBRE	$ 1.410.000	$ 243.400	1717586408
4	DICIEMBRE	$ 1.410.000	$ 241.800	4252055059
5	ENERO	$ 705.000	$ 243.400	1719167623
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
$ 1.410.000	$ 5.573.000	$ 5.640.000	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

Apoyo y soporte a la gestion del proceso de facturacion - admisiones

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2019-01-01 Hasta: 2019-01-15

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Registrar e ingresar al 100% los usuarios en el sistema de dinamica generancil en el modulo de admisiones dando prioridad a las gestante y ninos que requieren el servicio de urgencias.	Registro de los ingresos en el sistema de informacion
2	Registrar la informacion de los usuarios en el sistema de informacion DGH, tales como documento de identidad, nombre y apellidos, direccion, telefono, nombre del acompanante.	Registro de la informacion de los ingresos
4	apoyar el proceso de verificacion de ingreso de pacientes en el sistema de informacion, dgh adelantando las acciones necesarias, para confirmar datos y actualizar informacion cuando corresponda.	Actualizacion y solicitud informacion a de pacientes
5	Verificar en todas las bases de datos, fosyfa , dnp, bdua, y las demas herramientas ofrecidas por la institucion, el estado de afilicion de los pacientes tanto con numero de documento, nombres y apellidos.	Verificacion de pacientes en las diferentes bases de datos
6	Imprimir y guardar registro en SIES, todo los pantallazos de afilicion del paciente	Verificacion de pacientes y dejar soportes en el sofware de autorizaciones
7	apoyar y entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios y pacientes que lo requieren.	Apoyo llevando formatos de urgencias y informacion de pacientes
8	Recepcionar las ordenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes medicas e imagenes diagnosticas al sistema de informacion DGH al 100%	Cargue y recepcion de ordenes de servicio que se reciben de consulta de urgencias adultos y pediatria
9	entregar turno contra libro el reporte del 100% de las novedades, que se presenten en la ejecucion del objeto contraactual	Entrego turno contra libro al 100% con novedades
10	Realizar demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. Asistir a capacitaciones y actualizacion de normatividad vigente programadas por el area ,	Realizo demas actividades relacionadas con el objeto contractual

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

Angie Corzo
Firma del Contratista

C.C. 1.023.949.022 de Bogotá D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CLAUDIA LORENA GUTIERREZ HERNANDEZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

LES DEL APORTANTE

NIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1023949022
	ANGIE VIVIANA CORZO SARMIENTO
AL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
TE TELÉFONO:	2091970
TE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
DA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Procesamiento de datos, alojamiento (hosting) y a
CO	
	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	*1719167623*	TIPO DE PLANILLA:							I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2018
DÍAS DE MORA:				8					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2019/01/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1503156

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
1	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 125.000	$ 800	$ 125.800
								$ 125.000	$ 800	$ 125.800

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 600	$ 0	$ 97.700	$ 600	$ 0	$ 98.300
											$ 97.700	$ 600	$ 0	$ 98.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 200	$ 0	$ 19.300
							$ 19.100	$ 200	$ 0	$ 19.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES					
										PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
										25-14 COLPENSIONES	30	$ 781.242	$ 125.000		$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 125.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	$ 97.700	14-28-SURATEP-AGRICOLA	30	$ 781.242	102394902	$ 19.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 243.400

Planilla Pagada

5567

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:	PS567 2018	C.D.P. No.:		Proceso al que pertenece:	ADMISIONES
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD LA VICTORIA

Nombre del Contratista: ANGIE VIVIANA CORZO SARMIENTO C.C. 1.023.949.022 de: Bogotá D.C.

Fecha Inicio: 2018-10-01 Fecha Terminación inicial: 2018-10-31 Valor Mensual: $ 987.000 Valor a cobrar: $ 1.034.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 165.000	5	2018-10-10	2018-10-12
2	$ 896.000	5	2018-10-13	2018-11-09
3				
4				
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	SEPTIEMBRE	$ 1.034.000	$ 242.300	1715530510
2	OCTUBRE	$ 1.410.000	$ 242.600	1716940704
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
$ 1.410.000	$ 2.471.000	$ 2.444.000	$ 423.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

Apoyo y soporte a la gestion del proceso de facturacion - admisiones

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	Registrar e ingresar al 100% los usuarios en el sistema de dinamica gerencancial en el modulo de admisiones dando prioridad a las gestante y ninos que requieren el servicio de urgencias.	Registro de los ingresos en el sistema de informacion
2	Registrar la informacion de los usuarios en el sistema de informacion DGH, tales como documento de identidad, nombre y apellidos, direccion, telefono, nombre del acompanante.	Registro de la informacion de los ingresos
4	apoyar el proceso de verificacion de ingreso de pacientes en el sistema de informacion, dgh adelantando las acciones necesarias, para confirmar datos y actualizar informacion cuando corresponda.	Actualizacion y solicitud informacion a de pacientes
5	Verificar en todas las bases de datos, fosyfa , dnp, bdua, y las demas herramientas ofrecidas por la institucion, el estado de afiliacion de los pacientes tanto con numero de documento, nombres y apellidos.	Verificacion de pacientes en las diferentes bases de datos
6	Imprimir y guardar registro en SIIES, todo los pantallazos de afiliacion del paciente	Verificacion de pacientes y dejar soportes en el software de autorizaciones
7	apoyar y entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios y pacientes que lo requieren.	Apoyo llevando formatos de urgencias y informacion de pacientes
8	Recepcionar las ordenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes medicas e imagenes diagnosticas al sistema de informacion DGH al 100%	Cargue y recepcion de ordenes de servicio que se reciben de consulta de urgencias adultos y pediatria
9	entregar turno contra libro el reporte del 100% de las novedades, que se presenten en la ejecucion del objeto contractual	Entrego turno contra libro al 100% con novedades
10	Realizar demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. Asistir a capacitaciones y actualizacion de normatividad vigente programadas por el area ,	Realizo demas actividades relacionadas con el objeto contractual

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

angie Corzo
Firma del Contratista

C.C. 1.023.949.022 de Bogotá D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CLAUDIA LORENA GUTIERREZ HERNANDEZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1023949022
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGIE VIVIANA CORZO SARMIENTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL46 D SUR 6 A 13 ESTE TELÉFONO: 2091970
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Procesamiento de datos, alojamiento (hosting) y a
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1716940704 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES septiembre AÑO 2018
DÍAS DE MORA:	4
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/10/09 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1004386

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 125.000	$ 400	$ 125.400
SUBTOTALES:										$ 125.000	$ 400	$ 125.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 300	$ 0	$ 97.700	$ 300	$ 0	$ 98.000
SUBTOTALES:													$ 97.700	$ 300	$ 0	$ 98.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 100	$ 0	$ 19.200
SUBTOTALES:									$ 19.100	$ 100	$ 0	$ 19.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1023949022	CORZO SARMIENTO ANGY VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 781.242				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 125.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	Vr UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	$ 97.700	14-28-SURATEP-AGRICOLA	30	$ 781.242	102394902	$ 19.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL	$ 242.600

Planilla Pagada

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:	PS5567 2018	C.D.P. No.:		Proceso al que pertenece:	ADMISIONES
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD LA VICTORIA
Nombre del Contratista:	ANGIE VIVIANA CORZO SARMIENTO		C.C.	1.023.949.022	de: Bogotá D.C.
Fecha Inicio:	2018-11-10	Fecha Terminación inicial:	2018-12-09	Valor Mensual:	$ 1.410.000
Valor a cobrar:	$ 1.410.000				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 165.000	5	2018-10-10	2018-10-12
2	$ 896.000	5	2018-10-13	2018-11-09
3	$ 407.239	5	2018-11-10	2018-12-09
4	$ 1.002.761	5	2018-11-10	2018-12-09
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	SEPTIEMBRE	$ 1.034.000	$ 242.300	1715530510
2	OCTUBRE	$ 1.410.000	$ 242.600	1716940704
3	NOVIEMBRE	$ 1.410.000	$ 243.400	1717586408
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
	$ 1.410.000	$ 3.881.000	$ 3.854.000	$ 423.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

Apoyo y soporte a la gestion del proceso de facturacion - admisiones

Relación de actividades para el período: 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	Registrar e ingresar al 100% los usuarios en el sistema de dinamica gerencial en el modulo de admisiones dando prioridad a las gestante y niños que requieren el servicio de urgencias.	Registro de los ingresos en el sistema de informacion
2	Registrar la informacion de los usuarios en el sistema de informacion DGH, tales como documento de identidad, nombre y apellidos, direccion, telefono, nombre del acompanante.	Registro de la informacion de los ingresos
4	apoyar el proceso de verificacion de ingreso de pacientes en el sistema de informacion, dgh adelantando las acciones necesarias, para confirmar datos y actualizar informacion cuando corresponda.	Actualizacion y solicitud informacion a de pacientes
5	Verificar en todas las bases de datos, fosyga , dnp, bdua, y las demas herramientas ofrecoidas por la institucion, el estado de afiliacion de los pacientes tanto con numero de documento, nombres y apellidos.	Verificacion de pacientes en las diferentes bases de datos
6	Imprimir y guardar registro en SIES, todo los pantallazos de afiliacion del paciente	Verificacion de pacientes y dejar soportes en el software de autorizaciones
7	apoyar y entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios y pacientes que lo requieren.	Apoyo llevando formatos de urgencias y informacion de pacientes
8	Recepcionar las ordenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes medicas e imagenes diagnosticas al sistema de informacion DGH al 100%	Cargue y recepcion de ordenes de servicio que se reciben de consulta de urgencias adultos y pediatria
9	entregar turno contra libro el reporte del 100% de las novedades, que se presenten en la ejecucion del objeto contractual	Entrego turno contra libro al 100% con novedades
10	Realizar demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. Asistir a capacitaciones y actualizacion de normatividad vigente programadas por el area ,	Realizo demas actividades relacionadas con el objeto contractual

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

Angy Corzos
Firma del Contratista

C.C. 1.023.949.022 de Bogotá D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CLAUDIA LORENA GUTIERREZ HERNANDEZ
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA:	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1023949022
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGIE VIVIANA CORZO SARMIENTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL46 D SUR 6 A 13 ESTE	TELÉFONO:	2091970
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Procesamiento de datos, alojamiento (hosting) y a
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1717586408	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	octubre	AÑO	2018
DÍAS DE MORA:	8						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/11/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					1503156

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 125.000	$ 800	$ 125.800
SUBTOTALES:										$ 125.000	$ 800	$ 125.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 600	$ 0	$ 97.700	$ 600	$ 0	$ 98.300
SUBTOTALES:													$ 97.700	$ 600	$ 0	$ 98.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-28	14-28-SURATEP-AGRICOLA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 200	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									$ 19.100	$ 200	$ 0	$ 19.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES										
																											PENSIÓN								SALUD								ARP							CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1023949022	CORZO SARMIENTO ANGY VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 781.242			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 125.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	$ 97.700	14-28-SURATEP-AGRICOLA	30	$ 781.242	102394902	$ 19.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 243.400

planilla pagada