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:	PSS107 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD VICTORIA

Nombre del Contratista:	ADRIANA PRADA ORTEGA	**C.C.**	52.952.976	**de:**	Bogotá D.C.
Fecha Inicio:	2018-07-10	**Fecha Terminación inicial:**	2018-08-09	**Valor Mensual:**	$ 1.620.000
				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	$ 271.800	8481559371
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

prestar los servicios de apoyo de manera personal y autonoma para la ejecucion de actividades administrativas en el proceso de facturacion -facturador urgencias

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

	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 ordenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes medicas e imagenes diagnosticas al sistema de informacion DGH al 100%	Recepciono las oredenes de servicio y cargo en el sistema de informacion dgh
2	Verificar conta historia clinica que se encuentre cobrados el 100% de los procedimiebtos realizados, en caso de faltantes se debe cargar y cobrar	cargo ordenes de imagenes diagnosticas y laboratorio al sistema dgh
3	Revisar los medicamentos y el material medico quiturjico registrado por farmacia	Reviso y cargo en el sistema de informacion en el sistema de informacio dgh los medicamentos y el material de cada factura que realizo
4	Verificar el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la historia clinica y manual tarifarios	Reviso que cada actividad realizada a los pacientes estuvieran registradas en el sistema de informaciom y su valor sea igual a los contratos vigentes y manual tarifario
5	digitar los RIPS, de los servicios prestados a cada paciente	Digito cada rips de las factura realizadas 530
6	generar factura y recibos de caja de acuerdo a la normatividad vigente dando prioridad a los pacientes remitidos y fallecidos de los servicios de hospitalizacion	genero 530 Facturas y recibos de caja 25 en el el sistema de informacion de acuerdo al cobro segun normatividad vigente
7	Hacer correcciones dentro de las 48 horas de la devolucion por el analista de cuentas	Realizo las correcciones pertinentes a 70 falturas devueltas por el analista
8	Diligenciar acuerdos de pago y verificar informacion dada por el usuario, recaudar dinero correspondiente a cuotas de recuperacion, recaudar los abonos a acuerdos de pagos una vez generados o de vigencias anteriores.	realizo 5 acuerdos de pago , verificando referencias y los entrego de acuerdo a proceso del area
9	realizar cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entregaal area de tesoreria a diaria y demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato y actualizacion en cuantop a normatividad vigente	Realizo entrega dia a dia contra libro de tesoreria , de los recibos de cajas , boletin de caja, pagares

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL

ADRIANA PRADA
Firma del Contratista

C.C. 52.952.976 **de** Bogotá D.C.

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 52952976		PRADA ORTEGA ELSY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 # 30C- 36 SUR BR SERAFINA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3041613	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	351078981	8481559371	I	2018/07/19	2018/07/09	BANCO DAVIVIENDA	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	52952976	PRADA ELSY	230301	30	$781,242	$125,000	EPS005	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-7	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

2018/07/08 09:11 PM

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:	PS3107 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD VICTORIA
Nombre del Contratista:	ADRIANA PRADA ORTEGA			**C.C.**	52.952.976 **de:** Bogotá D.C.
Fecha Inicio:	2018-07-10	**Fecha Terminación Inicial:**	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	2018-08-10	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	$ 271.800	8481559371
2	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 241.800	8482543438
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

prestar los servicios de apoyo de manera personal y autonoma para la ejecucion de actividades administrativas en el proceso de facturacion -facturador 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 ordenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes medicas e imagenes diagnosticas al sistema de informacion DGH al 100%	Recepciono las oredenes de servicio y cargo en el sistema de informacion dgh
2	Verificar conta historia clinica que se encuentre cobrados el 100% de los procedimuebtos realizados, en caso de faltantes se debe cargar y cobrar	cargo ordenes de imagenes diagnosticas y laboratorio al sistema dgh
3	Revisar los medicamentos y el material medico quiturjico registrado por farmacia	Reviso y cargo en el sistema de informacion en el sistema de informacio dgh los medicamentos y el material de cada factura que realizo
4	Verificar el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la historia clinica y manual tarifarios	Reviso que cada actividad realizada a los pacientes estuvieran registradas en el sistema de informacion y su valor sea igual a los contratos vigentes y manual tarifario
5	digitar los RIPS, de los servicios prestados a cada paciente	Digito cada rips de las factura realizadas 632
6	generar factura y recibos de caja de acuerdo a la normatividad vigente dando prioridad a los pacientes remitidos y fallecidos de los servicios de hospitalizacion	genero 632 Facturas y recibos de caja 30 en el el sistema de informacion de acuerdo al cobro segun normatividad vigente
7	Hacer correcciones dentro de las 48 horas de la devolucion por el analista de cuentas	Realizo las correcciones pertinentes a 71 falturas devueltas por el analista
8	Diligenciar acuerdos de pago y verificar informacion dada por el usuario, recaudar dinero correspondiente a cuotas de recuperacion, recaudar los abonos a acuerdos de pagos una vez generados o de vigencias anteriores.	realizo 5 acuerdos de pago , verificando referencias y los entrego de acuerdo a proceso del area
9	realizar cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entregaal area de tesoreria a diaria y demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato y actualizacion en cuantop a normatividad vigente	Realizo entrega dia a dia contra libro de tesoreria , de los recibos de cajas , boletin de caja, pagares

ADRIANA PRADA

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

Firma del Contratista

C.C. 52.952.976 **de** Bogotá D.C.

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

V/o Bueno

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 52952976		PRADA ORTEGA ELSY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 # 30C- 36 SUR BR SERAFINA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3041613	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2018-08	2018-08	359734414	8482543438	I	2018/08/21	2018/08/10	BANCO DAVIVIENDA	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
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$19,100	$0	$0	$19,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$0	$0	$97,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$97,700	$0	$0	$97,700
TOTAL				1	$241,800	$0	$0	$241,800

PAGADO

SEGUROS BOLÍVAR

Consultas > Consulta Publica ARL > Afiliación trabajador

CONSULTE SU AFILIACIÓN A LA ARL BOLÍVAR

Por favor ingrese la información solicitada.

** Campos obligatorios*

Tipo de Documento *

Número de Documento *

La persona identificada con CC-52952976 tiene afiliación vigente con la ARL Seguros Bolivar

55dn2

Confirmar imagen *

CONSULTAR

© 2016 - Seguros Bolivar
Todos los derechos reservados 2016

5107 - 2018

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:	PS5107 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD VICTORIA

Nombre del Contratista: ADRIANA PRADA ORTEGA **C.C.** 52.952.976 **de:** Bogotá D.C.

Fecha Inicio: 2018-07-10 **Fecha Terminación Inicial:** 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	2018-08-10	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-09-10	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	$ 271.800	8481559371
2	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 241.800	8482543438
3	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 241.800	8483630761
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

prestar los servicios de apoyo de manera personal y autonoma para la ejecucion de actividades administrativas en el proceso de facturacion -facturador urgencias

Relación de actividades para el período: **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 ordenes de servicio y realizar a diario el cargue de laboratorios, ordenes medicas e imagenes diagnosticas al sistema de informacion DGH al 100%	Recepciono las oredenes de servicio y cargo en el sistema de informacion dgh
2	Verificar conta historia clinica que se encuentre cobrados el 100% de los procedimiebtos realizados, en caso de faltantes se debe cargar y cobrar	cargo ordenes de imagenes diagnosticas y laboratorio al sistema dgh
3	Revisar los medicamentos y el material medico quiturjico registrado por farmacia	Reviso y cargo en el sistema de informacion en el sistema de informacio dgh los medicamentos y el material de cada factura que realizo
4	Verificar el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la historia clinica y manual tarifarios	Reviso que cada actividad realizada a los pacientes estuvieran registradas en el sistema de informaciom y su valor sea igual a los contratos vigentes y manual tarifario
5	digitar los RIPS, de los servicios prestados a cada paciente	Digito cada rips de las factura realizadas 748
6	generar factura y recibos de caja de acuerdo a la normatividad vigente dando prioridad a los pacientes remitidos y fallecidos de los servicios de hospitalizacion	genero 748 Facturas y recibos de caja 29 en el el sistema de informacion de acuerdo al cobro segun normatividad vigente
7	Hacer correcciones dentro de las 48 horas de la devolucion por el analista de cuentas	Realizo las correcciones pertinentes a 51 falturas devueltas por el analista
8	Diligenciar acuerdos de pago y verificar informacion dada por el usuario, recaudar dinero correspondiente a cuotas de recuperacion, recaudar los abonos a acuerdos de pagos una vez generados o de vigencias anteriores.	realizo 4 acuerdos de pago , verificando referencias y los entrego de acuerdo a proceso del area
9	realizar cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entregaal area de tesoreria a diaria y demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato y actualizacion en cuantop a normatividad vigente	Realizo entrega dia a dia contra libro de tesoreria , de los recibos de cajas , boletin de caja, pagares

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

ADRIANA PRADA.

Firma del Contratista

C.C. 52.952.976 **de** Bogotá D.C.

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 52952976		PRADA ORTEGA ELSY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 # 30C- 36 SUR BR SERAFINA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3041613	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-09	2018-09	367501142	8483630761	I	2018/10/18	2018/09/10	BANCO DAVIVIENDA	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
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$19,100	$0	$0	$19,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,700	$0	$0	$97,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$97,700	$0	$0	$97,700
TOTAL				**1**	**$241,800**	**$0**	**$0**	**$241,800**

PAGADO

2018/09/08 03:47 PM

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

5124

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:	PS5107 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD VICTORIA

Nombre del Contratista: ADRIANA PRADA ORTEGA **C.C.** 52.952.976 **de:** Bogotá D.C.

Fecha Inicio: 2018-07-10 **Fecha Terminación inicial:** 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	2018-08-10	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-09-10	2018-10-09
3	$ 165.000	3505	2018-10-10	2018-12-15
4	$ 1.455.000	3520	2018-10-10	2018-12-15
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	$ 271.800	8481559371
2	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 241.800	8482543438
3	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 241.800	8483630761
4	OCTUBRE	$ 1.620.000	$ 241.800	8483630761
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	$ 8.100.000	$ 7.614.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

prestar los servicios de apoyo de manera personal y autonoma para la ejecucion de actividades administrativas en el proceso de facturacion -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	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%	Recepciono las oredenes de servicio y cargo en el sistema de informacion dgh
2	Verificar conta historia clinica que se encuentre cobrados el 100% de los procedimiebtos realizados, en caso de faltantes se debe cargar y cobrar	cargo ordenes de imagenes diagnosticas y laboratorio al sistema dgh
3	Revisar los medicamentos y el material medico quiturjico registrado por farmacia	Reviso y cargo en el sistema de informacion en el sistema de informacio dgh los medicamentos y el material de cada factura que realizo
4	Verificar el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la historia clinica y manual tarifarios	Reviso que cada actividad realizada a los pacientes estuvieran registradas en el sistema de informaciom y su valor sea igual a los contratos vigentes y manual tarifario
5	digitar los RIPS, de los servicios prestados a cada paciente	Digito cada rips de las factura realizadas 680
6	generar factura y recibos de caja de acuerdo a la normatividad vigente dando prioridad a los pacientes remitidos y fallecidos de los servicios de hospitalizacion	genero 680 Facturas y recibos de caja 21 en el el sistema de informacion de acuerdo al cobro segun normatividad vigente
7	Hacer correcciones dentro de las 48 horas de la devolucion por el analista de cuentas	Realizo las correcciones pertinentes a 54 falturas devueltas por el analista
8	Diligenciar acuerdos de pago y verificar informacion dada por el usuario, recaudar dinero correspondiente a cuotas de recuperacion, recaudar los abonos a acuerdos de pagos una vez generados o de vigencias anteriores.	realizo 4 acuerdos de pago , verificando referencias y los entrego de acuerdo a proceso del area
9	realizar cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entregaal area de tesoreria a diaria y demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato y actualizacion en cuantop a normatividad vigente	Realizo entrega dia a dia contra libro de tesoreria , de los recibos de cajas , boletin de caja, pagares

En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de

ADRIANA PRADA .
Firma del Contratista

C.C. 52.952.976 **de** Bogotá D.C

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 52952976		PRADA ORTEGA ELSY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 # 30C- 36 SUR BR SERAFINA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3041613	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	367501142	8483630761	I	2018/10/18	2018/09/10	BANCO DAVIVIENDA	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	52952976	PRADA ELSY	230301	30	$781,242	$125,000	EPS005	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-7	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

5107

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

5107

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:	PS5107 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD VICTORIA

Nombre del Contratista: ADRIANA PRADA ORTEGA **C.C.** 52.952.976 **de:** Bogotá D.C.

Fecha Inicio: 2018-07-10 **Fecha Terminación Inicial:** 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	2018-08-10	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-09-10	2018-10-09
3	$ 165.000	3505	2018-10-10	2018-12-15
4	$ 1.455.000	3520	2018-10-10	2018-12-15
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	$ 271.800	8481559371
2	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 241.800	8482543438
3	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 241.800	8483630761
4	OCTUBRE	$ 1.620.000	$ 241.800	8483630761
5	NOVIEMBRE	$ 1.620.000	$ 241.800	8484810941
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	$ 9.720.000	$ 9.234.000	$ 486.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

prestar los servicios de apoyo de manera personal y autonoma para la ejecucion de actividades administrativas en el proceso de facturacion -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	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%	Recepciono las oredenes de servicio y cargo en el sistema de informacion dgh
2	Verificar conta historia clinica que se encuentre cobrados el 100% de los procedimiebtos realizados, en caso de faltantes se debe cargar y cobrar	cargo ordenes de imagenes diagnosticas y laboratorio al sistema dgh
3	Revisar los medicamentos y el material medico quiturjico registrado por farmacia	Reviso y cargo en el sistema de informacion en el sistema de informacio dgh los medicamentos y el material de cada factura que realizo
4	Verificar el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la historia clinica y manual tarifarios	Reviso que cada actividad realizada a los pacientes estuvieran registradas en el sistema de informacion y su valor sea igual a los contratos vigentes y manual tarifario
5	digitar los RIPS, de los servicios prestados a cada paciente	Digito cada rips de las factura realizadas 516
6	generar factura y recibos de caja de acuerdo a la normatividad vigente dando prioridad a los pacientes remitidos y fallecidos de los servicios de hospitalizacion	Genero 516 Facturas y recibos de caja 21 en el el sistema de informacion de acuerdo al cobro segun normatividad vigente
7	Hacer correcciones dentro de las 48 horas de la devolucion por el analista de cuentas	Realizo las correcciones pertinentes a 49 falturas devueltas por el analista
8	Diligenciar acuerdos de pago y verificar informacion dada por el usuario, recaudar dinero correspondiente a cuotas de recuperacion, recaudar los abonos a acuerdos de pagos una vez generados o de vigencias anteriores.	realizo 4 acuerdos de pago , verificando referencias y los entrego de acuerdo a proceso del area
9	realizar cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entregaal area de tesoreria a diaria y demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato y actualizacion en cuantop a normatividad vigente	Realizo entrega dia a dia contra libro de tesoreria , de los recibos de cajas , boletin de caja, pagares

En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de

ADRIANA PRADA
Firma del Contratista

C.C. 52.952.976 **de** Bogotá D.C

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	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52952976		PRADA ORTEGA ELSY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 # 30C- 36 SUR BR SERAFINA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3041613	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	382225047	8484810941	I	2018/11/21	2018/11/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$241,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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	52952976	PRADA ELSY	230301	30	$781,242	$125,000	EPS005	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-7	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

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:	PS3107 2018	**C.D.P. No.:**	2573	**Proceso al que pertenece:**	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	UNIDAD VICTORIA

Nombre del Contratista: ADRIANA PRADA ORTEGA **C.C.** 52.952.976 **de:** Bogotá D.C.

Fecha Inicio: 2018-07-10 **Fecha Terminación inicial:** 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	2018-08-10	2018-09-09
2	$ 1.620.000	3011	2018-09-10	2018-10-09
3	$ 165.000	3505	2018-10-10	2018-12-15
4	$ 1.455.000	3520	2018-10-10	2018-12-15
5	$ 407.239	3634		
6	$ 1.212.761	3792		
7	$ 1.890.000	4017	2018-12-15	2018-12-15
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	NUMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.134.000	$ 271.800	8481559371
2	AGOSTO	$ 1.620.000	$ 241.800	8482543438
3	SEPTIEMBRE	$ 1.620.000	$ 241.800	8483630761
4	OCTUBRE	$ 1.620.000	$ 241.800	8483630761
5	NOVIEMBRE	$ 1.620.000	$ 241.800	8484810941
6	DICIEMBRE	$ 1.620.000	$ 241.800	8487111723
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

prestar los servicios de apoyo de manera personal y autonoma para la ejecucion de actividades administrativas en el proceso de facturacion -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	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%	Recepciono las oredenes de servicio y cargo en el sistema de informacion dgh
2	Verificar conta historia clinica que se encuentre cobrados el 100% de los procedimiebtos realizados, en caso de faltantes se debe cargar y cobrar	cargo ordenes de imagenes diagnosticas y laboratorio al sistema dgh
3	Revisar los medicamentos y el material medico quiturjico registrado por farmacia	Reviso y cargo en el sistema de informacion en el sistema de informacio dgh los medicamentos y el material de cada factura que realiz
4	Verificar el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la historia clinica y manual tarifarios	Reviso que cada actividad realizada a los pacientes estuvieran registradas en el sistema de informaciom y su valor sea igual a los contratos vigentes y manual tarifario
5	digitar los RIPS, de los servicios prestados a cada paciente	Digito cada rips de las factura realizadas 562
6	generar factura y recibos de caja de acuerdo a la normatividad vigente dando prioridad a los pacientes remitidos y fallecidos de los servicios de hospitalizacion	Genero 562 Facturas y recibos de caja 21 en el el sistema de informacion de acuerdo al cobro segun normatividad vigente
7	Hacer correcciones dentro de las 48 horas de la devolucion por el analista de cuentas	Realizo las correcciones pertinentes a 49 falturas devueltas por el analista
8	Diligenciar acuerdos de pago y verificar informacion dada por el usuario, recaudar dinero correspondiente a cuotas de recuperacion, recaudar los abonos a acuerdos de pagos una vez generados o de vigencias anteriores.	Realizo 2 acuerdos de pago , verificando referencias y los entrego de acuerdo a proceso del area
9	realizar cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entregaal area de tesoreria a diaria y demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato y actualizacion en cuantop a normatividad vigente	Realizo entrega dia a dia contra libro de tesoreria , de los recibos de cajas , boletin de caja, pagares

En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de

ADRIANA PRADA
Firma del Contratista

C.C. 52.952.976 de Bogotá D.C.

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

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52952976		PRADA ORTEGA ELSY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 # 30C- 36 SUR BR SERAFINA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3041613	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	382225047	8484810941	I	2018/11/21	2018/11/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$241,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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 52952976	PRADA ELSY	230301	30	$781,242	$125,000	EPS005	30	$781,242	$97,700		0	$0	$0	14-7	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