2717

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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2717 2023	**C.D.P. No.:**	122	**Proceso que pertenece:**	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO DE SALUD ALTAMIRA

Nombre del Contratista: ERIKA VANESSA ROJAS RIAÑO **C.C.** 1.023.920.749 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 01 DE FEBRERO DE 2023 **Fecha Terminación inicial:** 30 DE ABRIL DE 2023 **Valor Mensual:** $ 1.796.320 **Valor a cobrar:** $ 1.796.320

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 148.320	861		
2	$ 1.796.320	1043	2023-05-01	2023-05-31
3	$ 1.796.320	1410	2023-06-01	2023-06-30
4	$ 3.592.640	2202	2023-07-01	2023-08-31
5	$ 1.796.320	2865	2023-09-01	2023-09-30
6	$ 1.796.320	3351	2023-10-01	2023-10-31
7	$ 1.796.320	3792	2023-11-01	2023-11-30
8	$ 1.686.453	0	2023-12-01	2024-01-31
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.648.000	$ 382.100	64934533	9/02/2023
2	MARZO	$ 1.538.133	$ 382.100	65662924	7/03/2023
3	ABRIL	$ 1.796.320	$ 382.100	66478125	4/04/2023
4	MAYO	$ 1.796.320	$ 382.100	67192925	11/05/2023
5	JUNIO	$ 1.796.320	$ 382.100	6796793	13/06/2023
6	JULIO	$ 1.796.320	$ 382.100	68735293	13/07/2023
7	AGOSTO	$ 1.796.320	$ 382.100	69481659	14/08/2023
8	SEPTIEMBRE	$ 1.796.320	$ 382.100	70272880	12/09/2023
9	OCTUBRE	$ 1.796.320	$ 383.000	71054375	13/10/2023
10	NOVIEMBRE	$ 1.796.320	$ 382.100	71831717	14/11/2023
11	DICIEMBRE	$ 1.796.320	$ 382.700	8372615285	14/12/2023
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.944.000	$ 19.353.013	$ 19.353.013	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

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

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-12-01 **Hasta:** 2023-12-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1.Verificar las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente. 2.Actualizar datos personales del usuario a facturar.3.Generar factura en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente.4.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información.5.Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente..6.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.7.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area.8.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.9.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 afines.10.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.11.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.12.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	"1. Se verifico las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente. 2. Se actualizo datos personales del usuario a facturar. 3. Se genero facturas en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente. 4. Se legalizo el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información. 5. Se elaboro facturas y recibos de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.. 6. Se realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería. 7. Se entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area. 8. Se corrigio dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. 9. Se brindo 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 afines. 10. Se realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 11. Se asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 12. Se realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato."	Se adjuntan 1 folio con las evidencias de las actividades realizadas durante el periodo de DICIEMBRE 2023. También se pueden validar en DGH en el módulo de facturación en reportes generados. Donde se puede descargar el estadistico con el numero de documento ,

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

ERIKA Rojas

Firma del Contratista

C.C. 1.023.920.749 **de** BOGOTÁ D.C

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	YOINER ACOSTA G.
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA:	

Cuenta de cobro 11-2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ERIKA VANESSA ROJAS RIAÑO

C.C 1.023.920.749 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE	**$**	**1.796.320**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2717 2023 correspondiente al mes de DICIEMBRE de 2023

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

Cordialmente,

ERIKA ROJAS.

ERIKA VANESSA ROJAS RIAÑO
C.C 1023920749
Teléfono 3116321083
Direccion CALLE 41 B SUR #0-51E
No Cuenta 6013679038373650 AHORROS BANCO AV VILLAS
Fecha: 31/12/2023

ALTAMIRA

DEL 1 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023

ERIKA VANESA ROJAS RIAÑO

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDADES (INDICAR QUE CLASE DE ACTIVIDADES REALIZO CADA DIA).

No.	ACTIVIDAD	MES	NOVIEMBRE DE 2023																DICIEMBRE DE 2023														COMENTARIOS
		DIA	1 MARTES	2 MIERCOLES	3 JUEVES	4 VIERNES	7 LUNES	8 MARTES	9 MIERCOLES	10 JUEVES	11 VIERNES	12 SABADO	14 LUNES	15 MARTES	16 MIERCOLES	17 JUEVES	18 VIERNES	22 SABADO	1 VIERNES	4 LUNES	5 MARTES	6 MIERCOLES	7 JUEVES	11 LUNES	12 MARTES	13 MIERCOLES	14 JUEVES	15 VIERNES	18 LUNES	19 MARTES	20 MIERCOLES	21 JUEVES	22 VIERNES	
1	Facturacion ventanilla		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
2	Verificacion Comprobadores		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
3	Amarre de facturas		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4	Ordenes de ambulancia																																	
5	Cotizaciones																																	
6	Bancos de sangre																																	
7	Cargue de laboratorios Clinicos																																	
8	Amarre de facturas		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9	Agenda anticipada de laboratorios Clinicos																																	

INFORME CUANTITATIVO DE ACTIVIDADES (INDICAR EN NUMERO QUE CANTIDAD DE ACTIVIDADES REALIZO CADA DIA).

No.	ACTIVIDAD	MES	NOVIEMBRE DE 2023																DICIEMBRE DE 2023														TOTAL POR ACTIVIDAD	COMENTARIOS
		DIA	1 MARTES	4 MIERCOLES	5 JUEVES	6 VIERNES	7 LUNES	11 MARTES	12 MIERCOLES	13 JUEVES	14 VIERNES	15 SABADO	18 LUNES	19 MARTES	20 MIERCOLES	21 JUEVES	22 VIERNES	23 SABADO	1 VIERNES	4 LUNES	5 MARTES	6 MIERCOLES	7 JUEVES	11 LUNES	12 MARTES	13 MIERCOLES	14 JUEVES	15 VIERNES	18 LUNES	19 MARTES	20 MIERCOLES	21 JUEVES	22 VIERNES		
1	Facturacion AGENDA ANTICIPADA		100	57	99	116	136	78	89	78	74	93	86	93	86	83	13		93	51	89	82	75	66	50	78	65	36	91	85	68	85	85		
2	Verificacion comprobadores X 4																																0	
3	ASIGNACION DE CITAS																																0	
4	Ordenes de ambulancia																																0	
5	Cotizaciones																																0	
6	Bancos de sangre																																0	
7	Cargue de laboratorios Clinicos																																0	
8	Amarre de facturas en ventanilla																																0	
9	Agenda anticipada de laboratorios Clinicos																																0	TOTAL FACTURAS GENERADAS
TOTAL POR DIA			100	57	99	116	136	78	89	78	74	93	86	93	86	83	13	0	93	51	89	82	75	66	50	78	65	36	91	85	68	85	85	1.099	1.099

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ERIKA VANESA ROJAS RIAÑO
No. Identificación: CC1023920749
Dirección: CALLE 41 BIS SUR NO 0-51 ESTE
Telefono: 4658594
Correo: Eri-095@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8372615285

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ERIKA VANESA ROJAS RIAÑO
Tipo y número de identificación	CC1023920749
Número de planilla	8372615285
Fecha pago	2023-12-14
Número de autorización pago	72615285
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2023
Número de Administradoras	4
Total Pagado	382700
Total Intereses de Mora	600

PAGADA

8372615285

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	28400	1
231001	Colfondos	185800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	23300	1
EPS008	Compensar EPS	145200	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023920749
APELLIDOS Y NOMBRES: ERIKA VANESA ROJAS RIAÑO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	231001	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	28300	23200

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES



Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1023920749	ROJAS	RIAÑO	ERIKA	VANESA	2023-11	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE
CC	1023920749	ROJAS	RIAÑO	ERIKA	VANESA	2017-04	E.P.S SURAMERICANA S.A	BENEFICIARIO
CC	1023920749	ROJAS	RIAÑO	ERIKA	VANESA	2014-12	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE
CC	1023920749	ROJAS	RIAÑO	ERIKA	VANESA	2016-09	E.P.S SURAMERICANA S.A	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización