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 1027 2020	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	FINANCIERA - FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	UMHES LA VICTORIA

Nombre del Contratista:	ELIANA QUIÑONES ANGULO			**C.C.**	1.031.141.633	**de:**	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	16 DE ENERO DE 2020	**Fecha Terminación incial:**	15 DE JULIO DE 2020	**Valor Mensual:**	$ 1.499.000	**Valor a cobrar:**	$ 1.499.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 0	0		
2	$ 0	0		
3				
4				
5				
6				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 749.500	$ 256.400	8339600435
2	FEBRERO	$ 1.499.000	$ 271.700	8340219249
3	MARZO	$ 1.499.000	$ 272.300	8340851581
4				
5				
6				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.994.000	$ 8.994.000	$ 3.747.500	$ 5.246.500

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE BACHILLER ADMINISTRATIVO I, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL PROCESO DE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (FACTURACION) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-03-01 **Hasta:** 2020-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGIACIÓN
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. Verifico las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa. 2, Actualizó los datos de los usurios a facturar. 3. Genero las facturas y recibos de caja, de acuerdo a la normatividad vigente. 4. Realizo cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y acta de entrega al Área De Tesorería. 5. Realizó facturas de manera adecuada y con la normatividad vigente, asi como los respectivos recibos de caja en el caso que aplique. 6. Entrego las facturas que genero a diario al los revisor de cuentas 100% soportadas y organizadas. 7. Corrigió las facturas develtas por el revisor de cuentas. 9. Brindo el apoyo necesario y realizo planes de contingencia en el momento en que no se conto con el sistema de información DGH.NET y bases de datos. 10. se actutualizo en normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 11. Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 12. Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que le fieron asignadas, relacionadas con el objero contractual 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 Eliana R. Pardo P.

C.C. 1.031.141.633 **de** BOGOTÁ

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

Señor(es): ELIANA QUINONES ANGULO
Nit: CC 1031141633
Dirección: Diagonal 54 sur # 3F-37
Teléfono: 5244590 **Fax:** 5244590
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ELIANA QUINONES ANGUL
Tipo y número de identificación	1031141633
Número de radicación planilla	8340851581
Fecha de pago	3/11/2020
Número de autorización de pago	1000000437
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Febrero 2020
Periodo cotización pensión	Febrero 2020
Periodo cotización caja	Febrero 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$272.300
Total interes mora	$600

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$21.500	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$140.800	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	$110.000	1

PAGADO 1000000437

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
No	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1031141633	QUIÑONES ANGULO ELIANA	EPS017	230201																				877.803	877.803	0	877.803	0			140.500	0	0	109.500	0

PAGADO
$100.000