

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Nº. CONTRATO - OPS:	PS 1087 2020	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertenece:	FINANCIERA - FACTURACION			
				Unidad a la que pertenece:	UMHES LA VICTORIA			
Nombre del Contratista:	ELSY ADRIANA PRADA ORTEGA				C.C.	52.952.976	de:	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	16 DE ENERO DE 2020	Fecha Terminación inicial:	15 DE JULIO DE 2020	Valor Mensual:	\$ 1.722.000	Valor a cobrar:	\$ 1.722.000	

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

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 861.000	\$ 256.300	9401542496
2	FEBRERO	\$ 1.833.097	\$ 271.700	9402508047
3	MARZO	\$ 1.944.193	\$ 271.700	9403692919
4	ABRIL	\$ 1.722.000	\$ 271.700	9403702751
5				
6				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 10.332.000	\$ 10.332.000	\$ 6.360.290	\$ 3.971.710

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 IIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL PROCESO DE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (FACTURACION) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORI

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-04-01 Hasta: 2020-04-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio. 2. Verificar contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura. 3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería. 4. Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc). 5. Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad. 6. Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES). 7. Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras. 8. Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial. 9. Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario. 10. Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente. 11. Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería. 12. Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario. 13. Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago. 14. Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería. 15. Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área. 16. Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. 17. 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. 18. Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 19. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 20. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	1. Confirmo los laboratorios, órdenes médicas e imágenes diagnósticas al sistema de información DGH. 2. Verifico contra historia clínica que se encuentren cobrados el 100% de los procedimientos realizados, en caso de faltantes se cargaron y facturaron. 3. Reviso los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia. 4. Registro la información del Recién nacido, en el sistema Dinámica, en los casos requeridos. 5. Adjunto los soportes de las tecnologías no incluidas en el plan de beneficios y los respectivos soportes. 6. Adjunto los soportes recibidos del área de autorizaciones con el respectivo trámite realizado. 7. Verifico el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la Historia Clínica y manuales tarifarios. 8. Egreso los pacientes de manera oportuna, en el momento de notificación de la salida por el servicio asistencial. 9. Generó la Orden de salida, realizó el proceso de firma por parte del usuario y entrego la copia al usuario para su salida. 10. Genero las factura y cargo las ordenes de servicio, de acuerdo a la normatividad vigente. 11. Recaudó los dineros correspondientes al copago o cuota de recuperación del usuario, realizó su legalización y entrega en los formatos correspondientes al área de Tesorería. 12. Diligencio los formatos de crédito y valido la información para la generación del correspondiente soporte. 13. Recaudó los abonos de los acuerdos de pago una vez generados. 14. Realizo cierre de caja, arqueo, el boletín de caja y diligencio el libro de entrega al Área De Tesorería. 15. Entrego las facturas generadas a diario al revisor de cuenta 100% soportadas y organizadas. 16. Realizo las correcciones pertinentes a las facturas devueltas dentro de las 48 horas siguientes a su recepción. 17. Realizo entrega del turno contra libro al funcionario que recibe reportando el 100% de las novedades que se presentaron. 18. Brindo el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH.NET Y bases de datos. 19. Actualización los conceptos requeridos en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 20. Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 21. Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que le fueron asignadas, relacionadas con el objeto 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

Adriana Prada

Firma del Contratista

C.C. 52.952.976 de BOGOTÁ

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 2952976		PRADA ORTEGA ELSY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 10 # 30C-36 SUR BR SERAFINA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	301-613	Ho

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2020-03	591289737	9403702751	1			2020/04/21	2020/04/03	\$271,700
							BANCO DAVIVIENDA	0

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	Codigo	Dias	IBC	Aporte																			
Sucursales Principales (1 Afiliados)																																									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																									
1	CC 51952976	PRADA ELSY	210101	30	\$877,803	\$140,500	EP4026	30	\$877,803	\$109,800		0	\$877,803	\$0		14-7	\$877,803	\$21,400	0		\$877,803	\$0																			
Total Afiliados(1)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			\$877,803	\$0			\$877,803	\$21,400			\$877,803	\$0																			

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 SENAFINA	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	304-613	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	591289737	9403702751	1	2020/04/21	2020/04/03	BANCO DAVIVIENDA	0	\$271,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500
PORVENIR		230301	800.224.808	8	1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$21,400	\$0	\$0	\$21,400
SEGUROS BOLIVAR		14-7	860.002.503	2	1	\$21,400	\$0	\$0	\$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800
SANITAS		EPS005	800.251.440	6	1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800
TOTAL					1	\$271,700	\$0	\$0	\$271,700