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: 02**
**FECHA: 2020-05-04**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

**No. CONTRATO - OPS:** PS 1019 2020 **C.D.P. No.:** 7

**Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION

**Unidad a la que pertenece:** SANTA CLARA

**Nombre del Contratista:** CLAUDIA LILIANA VILLAMIZAR SERRANO **C.C.** 53.029.947 **de:** BOGOTA

**Fecha Inicio:** 16 DE ENERO DE 2020 **Fecha Terminación inicial:** 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 | $ 1.499.000 | 1888 | 2020-07-16 | 2020-08-15 |
| 2 | $ 1.499.000 | 2405 | 2020-08-16 | 2020-09-15 |
| 3 | $ 2.998.000 | 2896 | 2020-09-16 | 2020-11-15 |
| 4 | $ 0 | 0 | 1900-01-00 | 1900-01-00 |
| 5 | $ 0 | 0 | | |
| 6 | $ 0 | 0 | | |
| 7 | $ 0 | 0 | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ENERO | $ 749.500 | $ 256.300 | 39663605 |
| 2 | FEBRERO | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 40552659 |
| 3 | MARZO | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 41166263 |
| 4 | ABRIL | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 41677348 |
| 5 | MAYO | $ 1.499.000 | $ 157.600 | 42434986 |
| 6 | JUNIO | $ 1.499.000 | $ 157.600 | 43271523 |
| 7 | JULIO | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 8343871839 |
| 8 | AGOSTO | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 8344608268 |
| 9 | SEPTIEMBRE | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 8345292434 |
| 10 | OCTUBRE | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 8345920134 |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 8.994.000 | $ 14.990.000 | $ 14.240.500 | $ 749.500 |

## 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 ORIENTE E.S.E.

**Relación de actividades para el período:** **Desde:** 2020-10-01 **Hasta:** 2020-10-31

**DESCRIPCION DEL DESARROLLO**

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|
| 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 Area 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. Genero factura en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario. 3. Recibio e ingreso el dinero entregado y pagado por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios. 4. Elaboro y genero factura y recibo de caja, de acuerdo a la normatividad vigente. 5. Realizo cierre de caja, arqueo, el boletin de caja y acta de entrega al Área De Tesorería. 6. Entrego las facturas generadas a diario a los revisores de cuentas 100% soportadas y organizadas. 7. Corrigio dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. 8. 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. 9. Actualizo en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 10. Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 11. Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. | Durante el periodo del 26 de Septiembre y el 25 de Octubre se realizaron 22 turnos, se generaron 1674 facturas, confirmo 445 ordenes de laboratorio, realizo 48 cargues de banco de sangre, realizo 10 cotizaciones para cirugias programadas, se generaron 163 recibos de caja, atendio 2470 digiturnos. corrigio 5 facturas reportadas .Se anexan 5 folios con los pantallazos de esta información la cual se puede evidenciar en el estadistico de facturacion que se genera en el sistema de informacion DGH modulo facturación. Realizo entrega de turno diario via email. |

**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

Claudia Villamizar S.
**Firma del Contratista**

**C.C.** 53.029.947 **de** BOGOTA

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

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar



# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | CLAUDIA LILIANA VILLAMIZAR SERRANO | **Nit:** | 53029947 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Septiembre 2020 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Septiembre 2020 |
| **Número de radicación:** | 8345920134 | **Total a pagar:** | $289,300 |
| **Fecha de vencimiento:** | 13/10/2020 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 08/10/2020 | **Número de administradoras:** | 4 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago on Cajas |
| **Banco:** | 1023 | **Número de aprobación:** | 30433231 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

## Totales

| Código | NIT | Administradoras | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-7 | 860002503 | Cia. de Seguros Bolivar S.A. | 1 | | $0.00 | $21,400 |
| 230201 | 800229739 | Proteccion (ING + Proteccion) | 1 | | $0.00 | $140,500 |
| CCF24 | 860066942 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | 1 | | $0.00 | $17,600 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0.00 | $109,800 |
| | | | | | | **$289,300** |

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transaccion

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara Acerca de los certificados SSL icontec ISO / IEC 27001 CC-5802-1

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia Su dirección IP actual es: 186.154.209.130

**Señor(es):** CLAUDIA LILIANA VILLAMIZAR SERRANO
**Nit:** CC 53029947
**Dirección:** KR 25 NO 17 13 SUR
**Teléfono:** 3617920 **Fax:**
**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 | CLAUDIA LILIANA VILLAMIZ |
| Tipo y número de identificación | 53029947 |
| Número de radicación planilla | 8345920134 |
| Fecha de pago | 10/8/2020 |
| Número de autorización de pago | 30433231 |
| Banco | 1023 |
| Valor Comisión | $0 |

| | |
|---|---|
| Número de empleados | 1 |
| Periodo cotización salud | Septiembre 2020 |
| Periodo cotización pensión | Septiembre 2020 |
| Periodo cotización caja | Septiembre 2020 |
| Número de administradoras | 4 |
| Total Pagado | $289.300 |
| Total interes mora | $0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-7 | Cia. de Seguros Bolivar S.A. | $21.400 | 1 |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | $140.500 | 1 |
| CCF24 | Compensar Caja de Compensacion Fliar | $17.600 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | $109.800 | 1 |

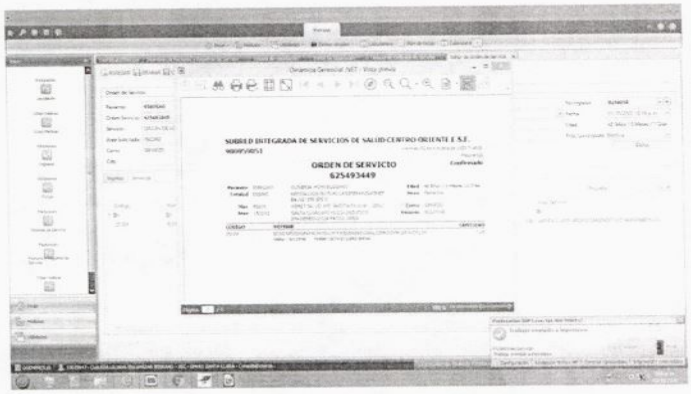
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

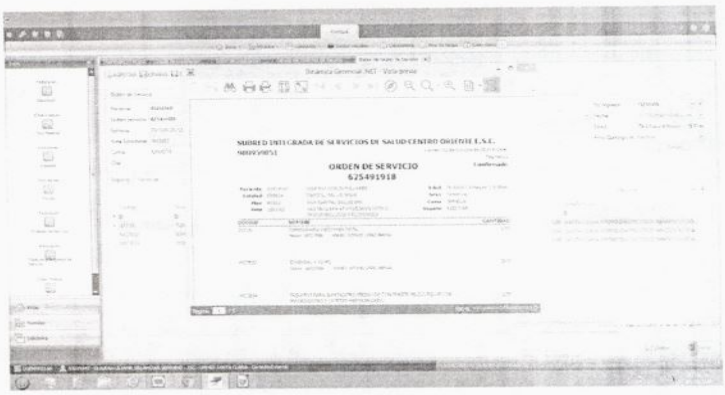
## CONSOLIDADO AGOSTO

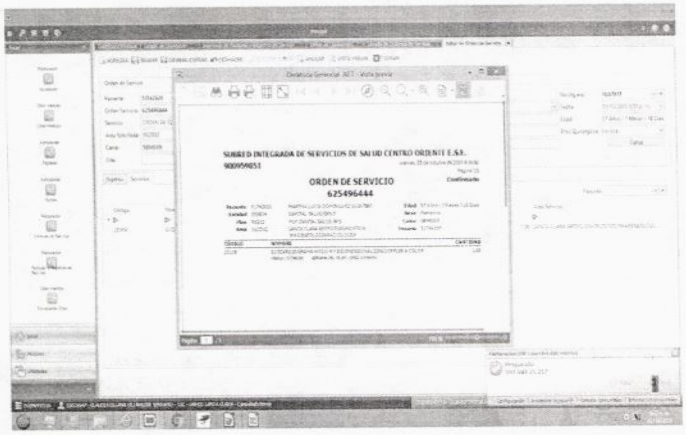
| ACTIVIDAD | CONSOLIDADO |
|---|---|
| FACTURAS | 1478 |
| LABORATORIOS | 483 |
| CARGUE DE BANCO DE SANGRE | 64 |
| COTIZACIONES | 36 |
| ORDENES DE AMBULANCIAS | 79 |
| OXIGENO | 252 |
| TERAPIAS | 150 |
| UNIFICACIÓN DE OXIGENO | 1485 |
| RECIBOS DE CAJA | 5 |
| ORDENES DE CIRUGÍAS | 34 |
| DIGITURNO | 1830 |
| | |

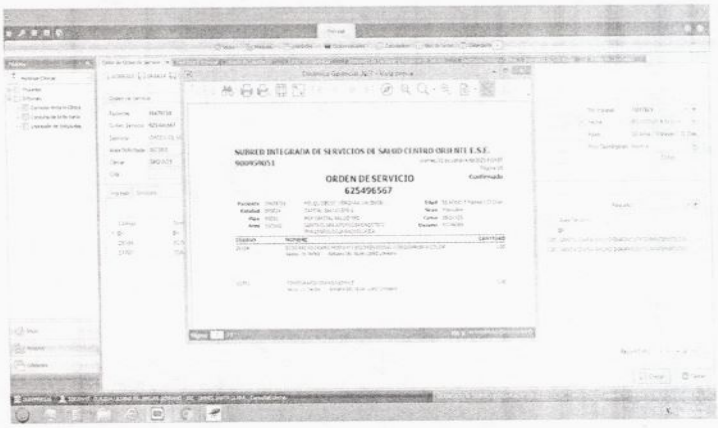
## ACTIVIDADES DIARIAS DE CLAUDIA VILLAMIZAR

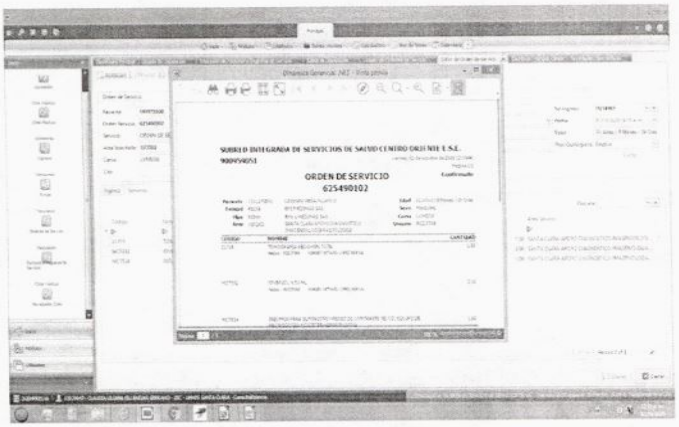
2. Se hace atención de órdenes de servicios de pacientes en ambulancia y recibos de caja de copagos de pacientes de hospitalización.

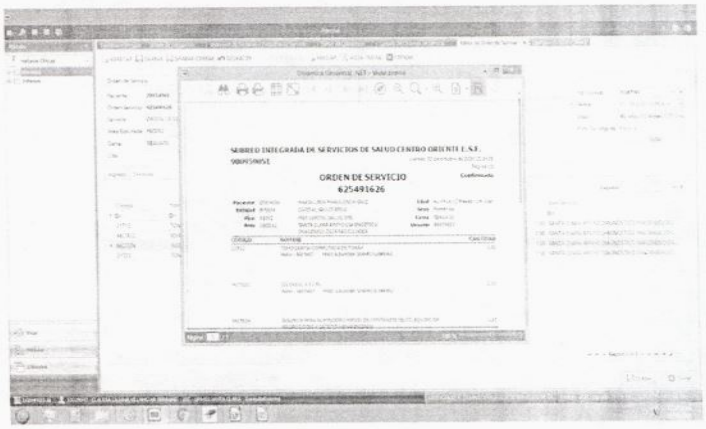


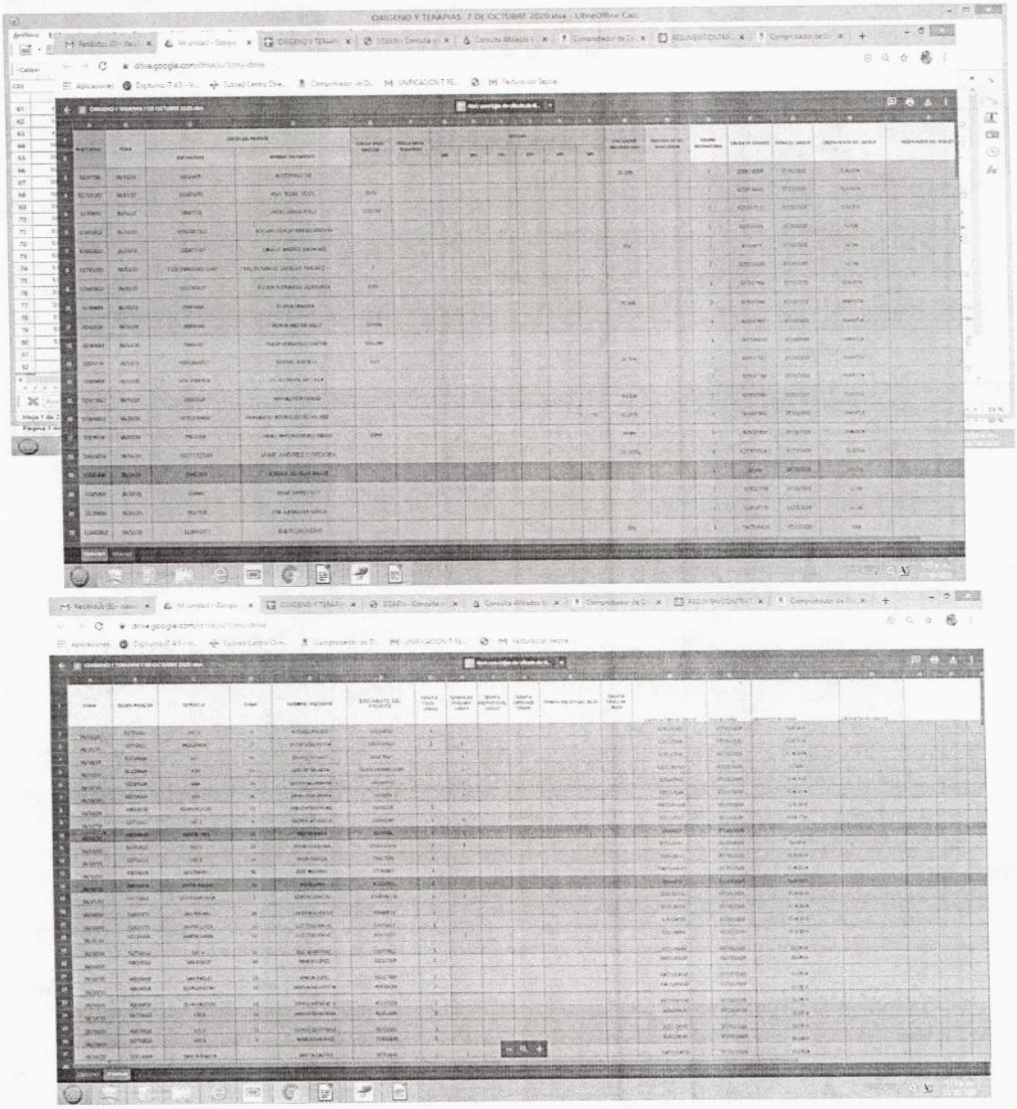



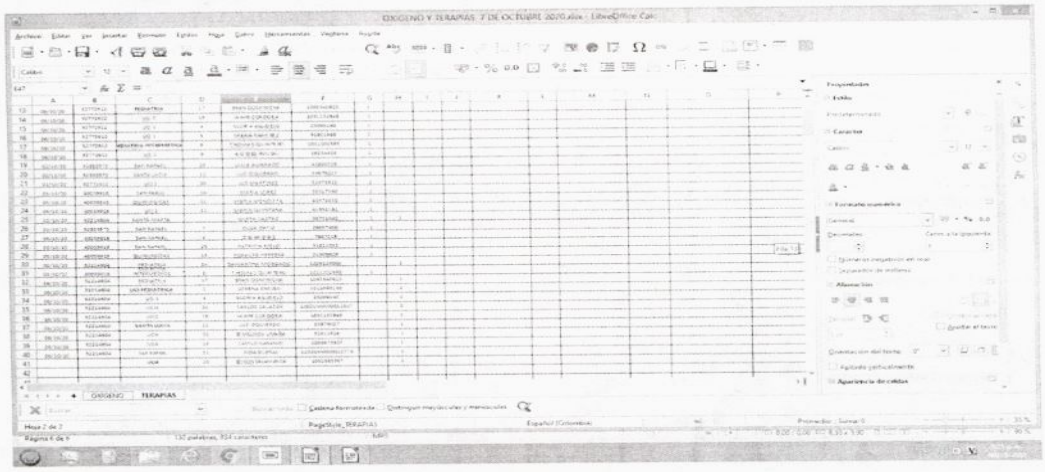



*3. Atendí 117 pacientes por digiturno.*



5. Se Realizó unificación de oxigeno y terapias 120 pacientes hospitalizados.



6. Se Confirmó y se verificó 121 órdenes de laboratorio clínico.

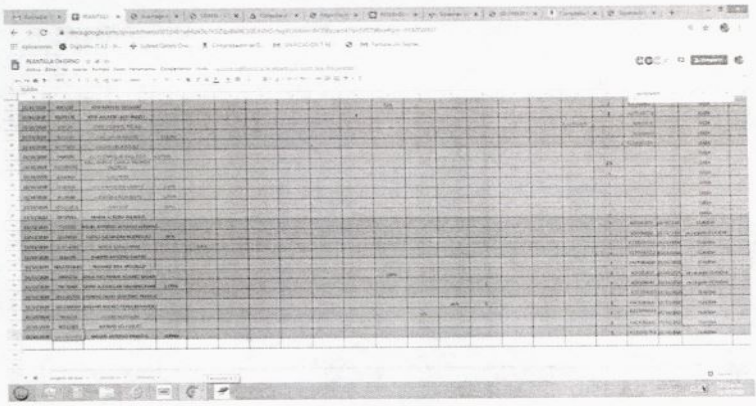
*Se finaliza el turno del día Miércoles 7 de Octubre del año 2020 sin ninguna actividad pendiente.*
*Se agradece la atención prestada.*

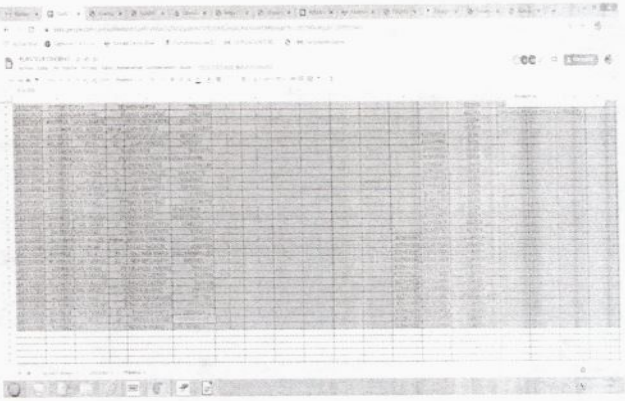
*Atentamente:*
*CLAUDIA VILLAMIZAR*

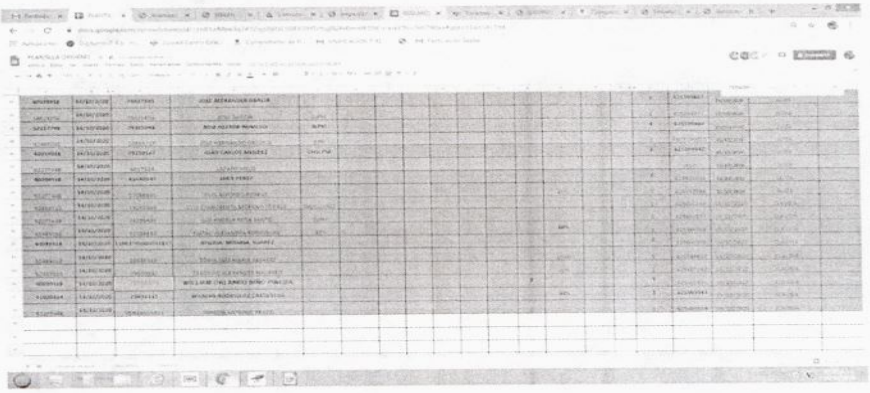
## ACTIVIDADES DIARIAS DE CLAUDIA VILLAMIZAR

### Formato entrega de turno del 8 de Octubre 2020

Cordial saludo, Jefe Carlos Monroy







*5. Unifique y depure 123 de oxigeno y terapias de pacientes hospitalizados.*

*Se finaliza el turno del día Jueves 15 de Octubre del año 2020 sin ninguna actividad pendiente.*
*Se agradece la atención prestada.*