1040

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 1040 2020 **C.D.P. No.:** 7 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION **Unidad a la que pertenece:** SANTA CLARA

Nombre del Contratista: JULIO ENRIQUE TRUJILLO DURAN **C.C.** 19.119.952 **de:** BUCARAMANGA

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	$ 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	$ 2.998.000	3669	2020-11-16	2021-01-15
5	$ 0	0		
6	$ 0	0		
7	$ 0	0		
8	$ 0	0		
9	$ 0	0		
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 749.500	$ 256.300	4314964800
2	FEBRERO	$ 1.499.000	$ 271.700	4315030976
3	MARZO	$ 1.499.000	$ 271.700	4323928477
4	ABRIL	$ 1.499.000	$ 271.700	4327949681
5	MAYO	$ 1.499.000	$ 271.700	4336727195
6	JUNIO	$ 1.499.000	$ 271.700	4336860650
7	JULIO	$ 1.499.000	$ 271.700	4341541393
8	AGOSTO	$ 1.499.000	$ 271.700	4345782255
9	SEPTIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	4350450546
10	OCTUBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	4354663994
11	NOVIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	4359220111
12	DICIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	4363509620
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.994.000	$ 17.988.000	$ 17.238.500	$ 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 periodo: **Desde:** 2020-12-01 **Hasta:** 2020-12-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: 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 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. 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.	Realiza actividades del 26 de Noviembre y el 25 de Diciembre de apoyo en soportes de cuentas, cargue 720 ordenes de bancos de sangre, confirmacion de 3250 ordenes de laboratorio, se anexan 3 folios con los pantallazos de esta informacion.

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

C.C. 19.119.952 **de** BUCARAMANGA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	19119952
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIO ENRIQUE TRUJILLO DURAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 13 SUR # 19 40	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4363509620	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992912137

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 140,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140,500	$ 0	$ 140,500
SUBTOTALES:										$ 140,500	$ 0	$ 140,500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109,800	$ 0	$ 0	$ 109,800
SUBTOTALES:													$ 109,800	$ 0	$ 0	$ 109,800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21,400	$ 21,400	$ 0	$ 0	$ 21,400
SUBTOTALES:									$ 21,400	$ 0	$ 0	$ 21,400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 19119952	TRUJILLO DURAN JULIO ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 877,803				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877,803	$ 140,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140,500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 877,803	$ 109,800	$ 0	$ 109,800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877,803	19119952	$ 21,400

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 271.700

Planilla Pagada

2020/12/02 11:06 USUARIO: SOI CLOPEZ

1040

JULIOTRUJILLO

lunes	martes	miercoles	jueves	viernes
ACTIVIDADES DIARIAS DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DE2020	ACTIVIDADES DIARIAS DURANTE EL MES DE DICIEMBRE/2020 POR JULIO ENRIQUE TRUJILLO DURAN CC19119952 DICIEMBRE 1/2020, 240	DICIEMBRE 2/2020 /240	ACTIVIDADES DIARIAS DURANTE EL MES DE DICIEMBRE 2020 POR JULIO ENRIQUE TRUJILLO DURAN CC 19119952 3/12/2020/ 240	210/ 4/12/2020
lunes	**Martes**	**Miercoles**	**Jueves**	**Viernes**
ACTIVIDADES DIARIAS DURANTE EL MES DE DICIEMBRE 2020 POR JULIO ENRIQUE TRUJILLO DURAN 7/12/2020/ 235		DICIEMBRE/9/2020 180	DICIEMBRE 10/20209 230	DICIEMBRE 11/2020/ 230
Lunes				
DICIEMBRE 14/2020 /185	ACTIVIDADES DIARIAS DICIEMBRE 15/2020/ 230	DICIEMBRE 16/2020/ 230	DICIEMBRE 17/2020 / 260	DICIEMBRE 18/2020/ 220
			Jueves	**Viernes**
DICIEMBRE 21/2020 /170	DICIEMBRE 22/2020/ 285	DICIEMBRE 23/2020 230	DICIEMBRE 24/2020 /190	ACTIVIDADES DIARIAS ORDENES LABOARATORIO DIA 27 NOVIEMBRE/2020 CONFIRMADAS 240
Lunes				AS DURANTE EL MES DE DIC
DICIEMBRE 28/2020 /170	DICIEMBRE 29/2020/ 265	DICIEMBRE 30/2020 /235	DICIEMBRE 31/2020 /210	ACTIVIDADES DIARIAS DURANTE EL MES DE

