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:** $ 749.500

| 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 | ENERO DE 2021 | $ 749.500 | $ 271.700 | 4366724883 |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 8.994.000 | $ 17.988.000 | $ 17.988.000 | $ 0 |

## 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:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-15

**DESCRIPCIÓN 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 peciente 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 recepeión, 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 Diciembre y el 15 de Enero de apoyo en soportes de cuentas, cargue 482 ordenes de bancos de sangre, confirmacion de 2850 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: | EDNA RUTH PARDO PADILLA |
| CARGO: | PROFESIONAL UNIVERSITARIO ( E ) |
| FIRMA | Edna R. Pardo Padilla. |

NP

# 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 | TELEFONO: | 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: | | | 4366724883 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | diciembre | AÑO 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES diciembre AÑO 2020 |
| DIAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | | | 2020/12/24 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9903284402 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | 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 | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS044 | EPS044-MEDIMAS | 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 | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EN EL EXTERIOR | EXTRANJERO | RG REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 19119952 | TRUJILLO DURAN JULIO ENRIQUE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 877.803 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 877.803 | $ 140.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 140.500 | EPS044-MEDIMAS | 30 | $ 877.803 | $ 109.800 | $ 0 | $ 109.800 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 877.803 | 19119952 | $ 21.400 | 30 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 271.700 |
|---|---|

Planilla Pagada

Gmail

NATALIA PABON REY <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>

# (sin asunto)

1 mensaje

**Julio Enrique Trujillo Duràn** <julisjuanito@gmail.com> 6 de enero de 2021, 19:04
Para: CARLOS EDUARDO MONROY BELTRAN <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>, Elizabeth Capera Muñoz <elizabethcaper@gmail.com>

ENVIO CENSO LABORATORIO DIA 6 DE DICIEMBRE/2021 ORDENES CONFIRMADAS 5/1/2021 MUCHAS GRACIAS

**CENSO 06 DE ENERO DE 2021 SANTA CLARA.xlsx**
38K

Gmail

NATALIA PABON REY <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>

# ENVIO CENSO LABORATORIO DIA 4/1/2021 ORDENES CARGADAS 3/1/2021 MUCHAS GRACIAS

1 mensaje

**Julio Enrique Trujillo Duràn** <julisjuanito@gmail.com> 4 de enero de 2021, 17:54
Para: CARLOS EDUARDO MONROY BELTRAN <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>, Elizabeth Capera Muñoz <elizabethcaper@gmail.com>

**CENSO 04 DE ENERO DE 2021 SANTA CLARA.xlsx**
40K

Gmail

NATALIA PABON REY <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>

# (sin asunto)

1 mensaje

**Julio Enrique Trujillo Duràn** <julisjuanito@gmail.com> 7 de enero de 2021, 18:00
Para: CARLOS EDUARDO MONROY BELTRAN <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>, Elizabeth Capera Muñoz <elizabethcaper@gmail.com>

ENVIO CENSO DE LABORATORIO DIA 6 DE ENERO DE/2021 ORDENES CARGADAS DIA 5/1/2021 MUCHAS GRACIAS

**CENSO 07 DE ENERO DE 2021 SANTA CLARA.xlsx**
39K

Gmail

NATALIA PABON REY <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>

# ENVIO CENSO LABORATORIO

1 mensaje

**Julio Enrique Trujillo Duràn** <julisjuanito@gmail.com> 8 de enero de 2021, 18:20
Para: CARLOS EDUARDO MONROY BELTRAN <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>, Elizabeth Capera Muñoz <elizabethcaper@gmail.com>

DIA 8 DE ENERO/2021 ORDENES CONFIRMADAS 7/1/2021 MUCHAS GRACIAS

**CENSO 08 DE ENERO DE 2021.xlsx**
41K

Gmail

NATALIA PABON REY <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>

# BUENAS NOCHES

1 mensaje

**Julio Enrique Trujillo Duràn** <julisjuanito@gmail.com> 14 de enero de 2021, 18:43
Para: CARLOS EDUARDO MONROY BELTRAN <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>, Elizabeth Capera Muñoz <elizabethcaper@gmail.com>

ENVIO CENSO LABORATORIO DIA 14 DE ENERO/2021
ORDENES CONFIRMADAS ENERO 13/2021 MUCHAS GRACIAS

**CENSO 14 DE ENERO DE 2021- SANTA CLARA.xlsx**
40K