1050

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 1050 2020 **C.D.P. No.:** 7 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION **Unidad a la que pertenece:** CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: MARTHA ISABEL GALVIS ZAPATA **C.C.** $2.739.546 **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	$ 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		
5	$ 0	0		
6				
7				
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	9401264356
2	FEBRERO	$ 1.499.000	$ 271.700	9402274749
3	MARZO	$ 1.499.000	$ 271.700	9403391281
4	ABRIL	$ 1.499.000	$ 271.700	9404416327
5	MAYO	$ 1.499.000	$ 157.600	9405462593
6	JUNIO	$ 1.499.000	$ 157.600	9406659538
7	JULIO	$ 1.499.000	$ 271.700	9407725438
8	AGOSTO	$ 1.499.000	$ 271.700	940878123
9	SEPTIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	9409311500
10				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.994.000	$ 14.990.000	$ 12.741.500	$ 2.248.500

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:** 2020-09-01 **Hasta:** 2020-09-30

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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, según contratación y normatividad vigente.2.Actualizo datos personales del usuario a facturar.3.Genero facturas en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente.4.Legalizo el dinero de recibos de caja recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información.5.Elaboro factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente..6.Realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.7.Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area.8.Corregio facturas anuladas dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.9.Brindo 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.Realizo actualización en cuanto a la 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 asigne el supervisor de contrato.	Durante el periodo 25 Agosto al 26 de Septiembre realizo 20 jornadas, se asiganron 427 citas medicas, se generan 885 facturas poc valor de 24.766.567, se realizan 10 reibos de caja por valor de $ 142.500, se anexan 2 folios con los pantallazos de esta información la cual se puede evidenciar en el estadistico de facturación que se genera en el sistema de información DGH modulo facturación.

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. 52.739.546 **de** BOGOTÁ

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

JOB 005

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52739546		GALVIS ZAPATA MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 32 #8-25 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8993304	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	734585067	9409311500	I	2020/09/10	2020/09/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$271,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

2020/09/06 08:27 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52739546		GALVIS ZAPATA MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 32 #8-25 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8993304	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-08	2020-08	734585067	9409311500	I	2020/09/10	2020/09/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$271,700

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
1	CC 52739546	GALVIS MARTHA	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS017	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-7	30	$877,803	$21,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0

2020/09/06 08:27 PM

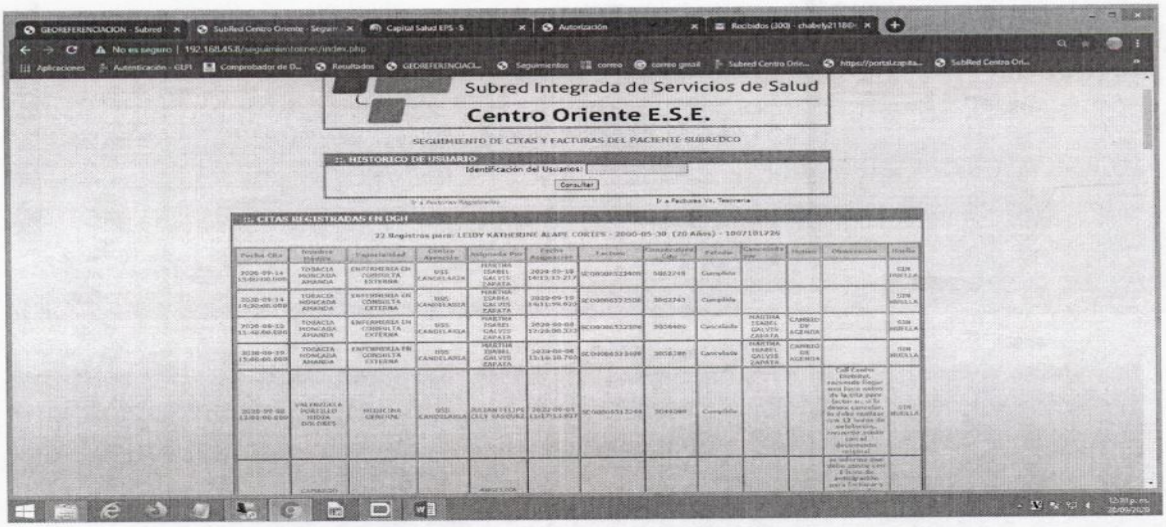
COMFENSAR EPS (Tarifa SOAT 10%)

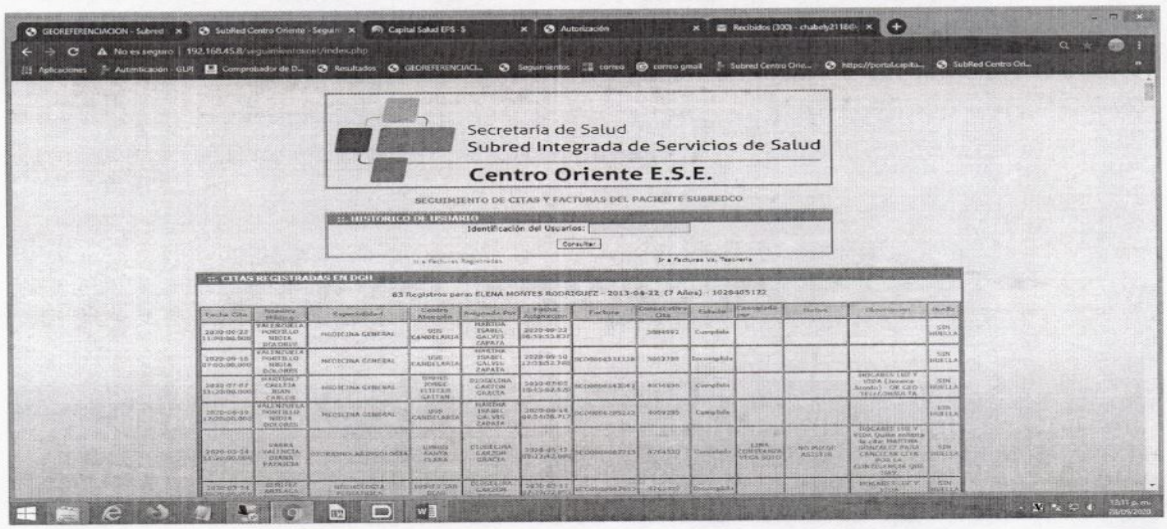
RS344 COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S CORDOBA

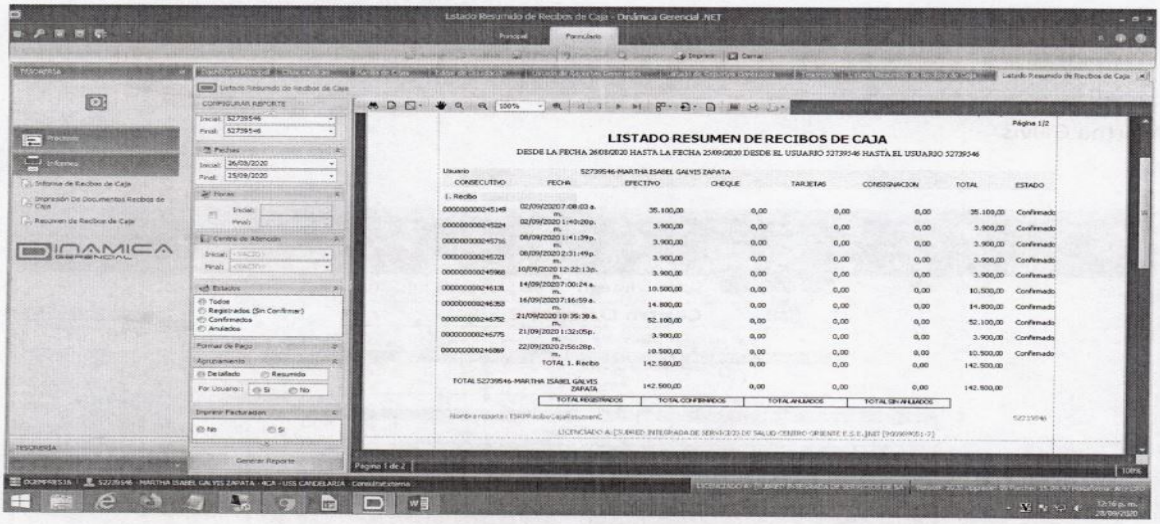
SCO0006549502	16/09/2020	MEDRANO ESPITIA FAMI IN	1003001936	9.000				9.000		
TOTALES : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S CORDOBA				1 **9.000**				**9.000**		
Totales : MARTHA ISABEL GALVIS ZAPATA				885 **24.766.567**	**55.300**	**142.500**	**24.182.065**	**142.500**		
Totales del Reporte :				885 24.766.567	55.300	142.500	24.182.065	142.500		0,00

423
(1)

Martha Galvis






Listado Resumido de Recibos de Caja - Dinámica Gerencial .NET
LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA
DESDE LA FECHA 26/08/2020 HASTA LA FECHA 25/09/2020 DESDE EL USUARIO 52739546 HASTA EL USUARIO 52739546
Usuario 52739546-MARTHA ISABEL GALVIS ZAPATA
CONSECUTIVO FECHA EFECTIVO CHEQUE TARJETAS CONSIGNACION TOTAL ESTADO
1. Recibo
00000000024514 02/09/2020 7:08:03 a. m. 35.100,00 0,00 0,00 0,00 35.100,00 Confirmado
00000000024522 02/09/2020 1:40:20 p. m. 3.900,00 0,00 0,00 0,00 3.900,00 Confirmado
00000000024576 08/09/2020 1:41:39 p. m. 3.900,00 0,00 0,00 0,00 3.900,00 Confirmado
00000000024572 08/09/2020 2:31:49 p. m. 3.900,00 0,00 0,00 0,00 3.900,00 Confirmado
00000000024596 10/09/2020 12:22:13 p. m. 3.900,00 0,00 0,00 0,00 3.900,00 Confirmado
00000000024613 14/09/2020 7:00:24 a. m. 10.500,00 0,00 0,00 0,00 10.500,00 Confirmado
00000000024635 14/09/2020 7:16:59 a. m. 14.800,00 0,00 0,00 0,00 14.800,00 Confirmado
00000000024675 21/09/2020 10:35:39 a. m. 52.100,00 0,00 0,00 0,00 52.100,00 Confirmado
00000000024677 21/09/2020 1:32:05 p. m. 3.900,00 0,00 0,00 0,00 3.900,00 Confirmado
00000000024686 22/09/2020 2:56:28 p. m. 10.500,00 0,00 0,00 0,00 10.500,00 Confirmado
TOTAL 1. Recibo 142.500,00 0,00 0,00 0,00 142.500,00
TOTAL 52739546-MARTHA ISABEL GALVIS ZAPATA 142.500,00 0,00 0,00 0,00 142.500,00
TOTAL REGISTRADOS TOTAL CONFIRMADOS TOTAL ANULADOS TOTAL SIN ANULADOS
Página 1/2
Página 1 de 2