1052

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 1052 2020 **C.D.P. No.:** 7 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION
Unidad a la que pertenece: MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista: MIRNA GISELLA ALTAMIRANDA TORRES **C.C.** 44.151.384 **de:** SOLEDAD

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	$ 1.400.000	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	39728348
2	FEBRERO	$ 1.499.000	$ 271.700	40530129
3	MARZO	$ 1.499.000	$ 271.700	41191431
4	ABRIL	$ 1.399.067	$ 271.700	595517122
5	MAYO	$ 1.499.000	$ 157.600	42442074
6	JUNIO	$ 1.499.000	$ 157.600	43180267
7	JULIO	$ 1.499.000	$ 271.700	43829113
8	AGOSTO	$ 1.499.000	$ 271.700	44554688
9	SEPTIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	45228062
10	OCTUBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	45897036
11	NOVIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	46456359
12	DICIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	47015823
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.994.000	$ 17.889.000	$ 17.138.567	$ 750.433

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, 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 Tesoreria.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 26 Noviembre al 25 de Diciembre , realizo 20 jornadas, se agendaron 1 cita, se generaron 1.654 facturas por valor de $ 55.664.281 , se realizaron 8 recibos caja por valor de $79.300 , se ajustaron 39 facturas anuladas, 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

Mirna Altamiranda
Firma del Contratista

C.C. 44.151.384 **de** SOLEDAD

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

1052

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	44151384	MIRNA GISSELLA ALTAMIRANDA TORRES	CALLE 66 N 28 A 19	2398232	migisancristobal@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	02/12/2020	47015823	$289.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	17.600	0	0	17.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	1	17.600	17.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	289.300	289.300

PAGADA
47015823
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	44151384	MIRNA GISSELLA ALTAMIRANDA TORRES		CALLE 66 N 28 A 19	2398232	migisancristobal@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-11	2020-11	I	02/12/2020	47015823	$289,300

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. Exterior	Residente	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días a Cargo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	44151384	ALTAMIRANDA TORRES MIRNA GISSELLA	59	0			N																231001	877,803	140,500	0	0	0	0	EPS005	877,803	109,800	14-7	877,803	3	21,400	CCF22	877,803	17,600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	MIRNA GISSELLA ALTAMIRANDA TORRES	**Nit:**	44151384
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2020
Número de radicación:	47015823	**Total a pagar:**	$289,300
Fecha de vencimiento:	21/12/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	02/12/2020	**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 Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	818403904
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
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$140,500
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$17,600
EPS005	800251440	Sanitas 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 transacción

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

certicámara. Acerca de los certificados SSL

Su dirección IP actual es: **191.156.59.67**

SSCO0007015923	02/12/2020	RICON GONZALEZ WUINDY	1073673056	63.900				63.900									
SSCO0007015957	02/12/2020	RAMOS SUAREZ EVELY DAI	1242690090	42.000				42.000									
SSCO0007016237	03/12/2020	PAREDES SIMANCA LEIDY	1012453312	63.900				63.900									
SSCO0007016431	04/12/2020	MOSQUERA RENTERIA KAT	1073709664	63.900				63.900									
SSCO0007016455	04/12/2020	PEREZ CALDERA EMILIAN	1028703030	42.000				42.000									
SSCO0007016967	07/12/2020	PEREZ CALDERA EMILIAN	1028703030	132.700				132.700									
SSCO0007016977	07/12/2020	VILLEGAS DE VERA LINDA CAROLINE	VEN954459010101991	130.700				130.700									
SSCO0007016978	07/12/2020	VILLEGAS DE VERA LINDA CAROLINE	VEN954459010101991	63.900				63.900									
SSCO0007016991	07/12/2020	YATE BRIÑEZ MARIA RUBIS	1105057360	63.900				63.900									
SSCO0007017365	09/12/2020	VEGA GUERRERO INGRID	1073707268	494.500				494.500									
SSCO0007017600	10/12/2020	RAMIREZ MELO JENNY CA	1000793085	63.900				63.900									
SSCO0007017636	10/12/2020	BASABE VELASQUEZ BRITT	1206226456	42.000				42.000									
SSCO0007017664	10/12/2020	USAQUEN CASTRO YENIFE	1012442171	63.900				63.900									
SSCO0007017860	11/12/2020	CASTRO GONZALEZ ANGEL	1028675163	18.700				18.700									
SSCO0007018464	14/12/2020	MATEUS PIZARRO ANGIE P	1024532481	63.900				63.900									
SSCO0007018481	14/12/2020	VEGA GUERRERO INGRID	1073707268	63.900				63.900									
SSCO0007018653	15/12/2020	RODRIGUEZ QUINTERO IVE	1206226350	18.700				18.700									
SSCO0007018657	15/12/2020	URREGO RODRIGUEZ LEID	1033788680	63.900				63.900									
SSCO0007018671	15/12/2020	PEREZ CALDERA EMILIAN	1028703030	42.000				42.000									
SSCO0007018725	15/12/2020	ESCALONA PONCE DIOCELY KATHERINE	VEN929899411111987	130.700				130.700									
SSCO0007018728	15/12/2020	FERNANDEZ MONTALVO M	1206226411	42.000				42.000									
SSCO0007018750	15/12/2020	RIOS GALAVIS MIA SUSEJ	1074829527	2.943.911				2.943.911									
SSCO0007018874	16/12/2020	SALCEDO SANCHEZ MARIA	1073720540	130.700				130.700									
SSCO0007019448	18/12/2020	GONZALEZ TOVAR KELLY	52878679	63.900				63.900									
SSCO0007019457	18/12/2020	HERNANDEZ SANCHEZ KA	1039092129	63.900				63.900									
SSCO0007020111	21/12/2020	RIOS GALAVIS MIA SUSEJ	1074829527	42.000				42.000									
SSCO0007020145	21/12/2020	URREGO MARENTES ANGIE	1073672359	63.900				63.900									
SSCO0007020152	21/12/2020	ITURRIAGO BETANCOUR M	1206226221	42.000				42.000									
SSCO0007020171	21/12/2020	GUTIERREZ LUZ AYDA	1060870552	63.900				63.900									
SSCO0007020340	22/12/2020	DURAN DE LA HOZ YULEID	1140416405	63.900				63.900									
TOTALES : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S CUNDINAMARCA			**38**	**5.709.311**				**5.709.311**									
RS356		**COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S BOGOTA**															
SSCO0007015725	01/12/2020	FERNANDEZ MONTALVO M	1206226411	132.700				132.700									
SSCO0007017393	09/12/2020	GONZALEZ BARRERO ADRI	1206225906	56.100				56.100									
SSCO0007017584	10/12/2020	GONZALEZ BARRERO ADRI	1206225906	74.800				74.800									
SSCO0007018872	16/12/2020	GONZALEZ BARRERO ADRI	1206225906	56.100				56.100									
SSCO0007020089	21/12/2020	RAMIREZ PRIETO NAYERL	1007193671	63.900				63.900									
TOTALES : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S BOGOTA			**5**	**383.600**				**383.600**									
Totales : MIRNA GISELLA ALTAMIRANDA			**1654**	**55.664.281**	**32.100**		**79.300**	**17.157.481**		**79.300**							
Totales del Reporte :			**1654**	**55.664.281**	**32.100**		**79.300**	**17.157.481**		**79.300**							**0,00**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051

Fecha Actual : lunes, 28 diciembre 2020
Página 1|1

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 26/11/2020 HASTA LA FECHA 25/12/2020 DESDE EL USUARIO 44151384 HASTA EL USUARIO 44151384

0000000000254002	26/12/2020 7:22:09 a.m.	4.900,00	0,00	0,00	0,00	4.900,00	Confirmado
						FACTURA NRO. 0900959024002	
0000000000254163	17/12/2020 10:41:08 a.m.	3.400,00	0,00	0,00	0,00	3.400,00	Confirmado
						FACTURA NRO. SSC0005702508	
0000000000254201	21/12/2020 8:50:06 a.m.	3.400,00	0,00	0,00	0,00	3.400,00	Confirmado
						FACTURA NRO. SSC0005702669	
	TOTAL 3.Recibo	89.500,00	0,00	0,00	0,00	89.500,00	
	TOTAL 44151384-NUBIA GISELLA ALTAMIRANDA	89.500,00	0,00	0,00	0,00	89.500,00	

TOTAL REGISTROS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
3,00	89.500,00	0,00	89.500,00

TOTAL GENERAL	89.500,00	0,00	0,00	89.500,00

TOTAL REGISTROS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
3,00	89.500,00	0,00	89.500,00

Nombre reporte : TOPFacturaCajaTesorero

44151384

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT[900959051-7]