1053

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 1053 2020 **C.D.P. No.:** 7

Proceso al que pertenece: FINANCIERA - FACTURACION

Unidad a la que pertenece: RAFAEL URIBE

Nombre del Contratista: NORMA ESPERANZA MARTINEZ SOLER **C.C.** 52.309.423 **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	$ 2.998.000	3669	2020-11-16	2021-01-15
5	$ 0	0		
6				
7				
8				
9				
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	9401142702
2	FEBRERO	$ 1.499.000	$ 271.700	9402118333
3	MARZO	$ 1.499.000	$ 271.700	9403229722
4	ABRIL	$ 1.499.000	$ 271.700	9404286395
5	MAYO	$ 1.499.000	$ 157.600	9405401909
6	JUNIO	$ 1.499.000	$ 157.600	9406496848
7	JULIO	$ 1.499.000	$ 271.700	9407612232
8	AGOSTO	$ 1.499.000	$ 271.700	9408684768
9	SEPTIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	9409752254
10	OCTUBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	9410859473
11	NOVIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	9411936936
12				
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	$ 15.739.500	$ 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:** 2020-11-01 **Hasta:** 2020-11-30

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 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 26 Octubre al 25 de Noviembre , realizo 20 jornadas, se agendaron 547 citas, se generaron 1.547 facturas por valor de $ 55.353.577 , se realizaronrecibos caja por valor de $190,197 . se ajustaron 14 facturas anuladas, se anexan 3 folio con los pantallazos de esta información la cual se puede evidenciar en el estadístico 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. 52.309.423 **de** BOGOTÁ

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

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 52309423		MARTINEZ SOLER NORMA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 52 A SUR # 84 - 32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2020-10	2020-10	38560923	9411936936	I	2020/11/09	2020/11/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	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	52309423	MARTINEZ NORMA	25-14	30 $877,803	$140,500	EPS008	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

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 52309423		MARTINEZ SOLER NORMA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 52 A SUR # 84 - 32	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	38560923	9411936936	I	2020/11/09	2020/11/09	BANCO DE OCCIDENTE	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
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$271,700	$0	$0	$271,700

2020/11/09 09:47 AM

RS316	**EPS-S MEDIMAS SAS**																		
SSCO0007010737	13/11/2020	URIBE GARCIA ANA YICEL	1005854820			38.000					38.000								
		TOTALES : EPS-S MEDIMAS SAS		1		**38.000**					**38.000**								
RS317	**PIJAOS SALUD EPS-S**																		
SSCO0007008635	05/11/2020	MONTES LEIVA LUZ DELLY	1088296852			21.900					21.900								
		TOTALES : PIJAOS SALUD EPS-S		1		**21.900**					**21.900**								
RS340	**COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. EPS- S ATLANTICO**																		
SSCO0007010669	13/11/2020	HERNANDEZ AVILES MARL	1047215945			42.000					42.000								
		TOTALES : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. EPS- S ATLANTICO		1		**42.000**					**42.000**								
RS343	**COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S CESAR**																		
SSCO0007006978	29/10/2020	RODELO ACOSTA MARTIN	73137115			29.100					29.100								
		TOTALES : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S CESAR		1		**29.100**					**29.100**								
RS347	**COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S SANTANDER**																		
SSCO0007008061	03/11/2020	VILLAMIL TORRES TATIAN	1101178939			29.100					29.100								
		TOTALES : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S SANTANDER		1		**29.100**					**29.100**								
		Totales : NORMA ESPERANZA MARTINEZ SOLER		1574		**55.353.577**	**69.397**		**190.197**		**1.238.600**		**190.197**						
		Totales del Reporte :		1574		55.353.577	69.397		190.197		1.238.600		190.197						0,00

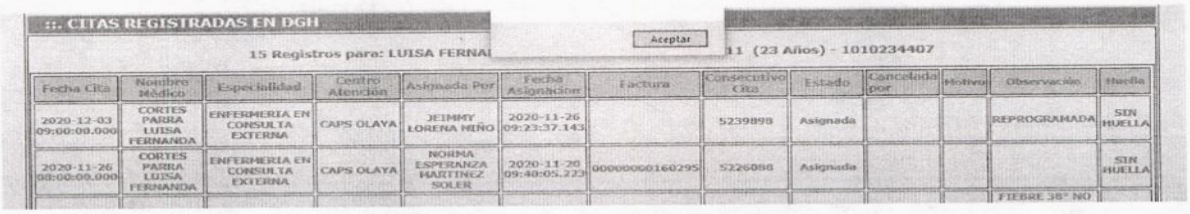
547

14

NORMA ESPERAZA MARTIINEZ SOLER
CC: 52309423
Nm911946gmail.com

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

CITAS ASIGNADAS



::. CITAS REGISTRADAS EN DGH

Aceptar

15 Registros para: LUISA FERNAI 11 (23 Años) - 1010234407

Fecha Cita	Nombre Médico	Especialidad	Centro Atención	Asignada Por	Fecha Asignación	Factura	Consecutivo Cita	Estado	Cancelada por	Motivo	Observación	Huella
2020-12-03 09:00:00.000	CORTES PARRA LUISA FERNANDA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS OLAYA	JEIMMY LORENA NIÑO	2020-11-26 09:23:37.143		5239898	Asignada			REPROGRAMADA	SIN HUELLA
2020-11-26 08:00:00.000	CORTES PARRA LUISA FERNANDA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS OLAYA	NORMA ESPERANZA MARTINEZ SOLER	2020-11-20 09:40:05.223	00000000160295	5226086	Asignada				SIN HUELLA
											FIEBRE 38° NO	



::. FACTURAS REGISTRADAS EN DGH

142 Registros para: MARIA CONSUELO TAFUR - 1969-09-30 (51 Años)- 39570499

Factura	Estado Factura	Fecha Factura	Faturado Por	Ingreso	Aseguradora	Servicio	Cantidad Facturada	Cod Profesional	Profesional
00000000174558	Facturada	2020-11-24 16:32:12.700	ALISON XIMENA MEDINA CORTES	11469755	P Y D CAPITAL SALUD EPS-S	CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL (20301)	1	1136883182	CORTES PARRA LUISA FERNANDA
00000000146591	Facturada	2020-11-17 10:17:44.127	NORMA ESPERANZA MARTINEZ SOLER	11440816	PGP CAPITAL SALUD EPS	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL (39141-1)	1	79924085	FLOREZ ALVAREZ ANTONIO JOSE
						TIPOLOGIAS			

FACTURAS GENERADAS: 1590

SALUD EPS-S CESAR

RS347 COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S SANTANDER

15CO900700806133/11/2020	VILLAMIL TORRES TATIAN	1101178909	29.100				29.100				
TOTALES : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS-S SANTANDER			1	29.100				29.100			
Totales : NORMA ESPERANZA MARTINEZ SOLER			1590	55.725.777	69.397	190.197	1.238.600	190.197			
Totales del Reporte :			1590	55.725.777	69.397	190.197	1.238.600	190.197			0,00

CITAS ASIGNADAS:

52897469	NOHORA PATRICIA QUIROGA DIAZ	1
52733286	NORMA CAROLINA BOLAÑOS CONTRERAS	1
52309423	NORMA ESPERANZA MARTINEZ SOLER	547
1007428675	NORMA YASMIN PARRA TRIVIÑO	171
52449275	NUBIA ARGELIS SANTIAGO ENCISO	236
1013633743	NURY ANDREA MURILLO CUARTAS	524

RESUMEN RECIBOS DE CAJA:

anulaciones totales Recibidos ×

NORMA MARTINEZ <nm911946@gmail.com>
para 1facturacionbajaymedianacomp



SORI TORRES
para mí

ya quedo

El mar, 24 nov 2020 a las 15:16, NORMA MARTINEZ (<nm911946@gmail.com>) escribió:

Sori Leyda Torres Peñaloza
APOYO PROFESIONAL DE FACTURACIÓN UNIDADES CENTRO ORIENTE, SAN CRISTOBAL Y RAFAEL URIBE
SUBRED INTEGRADA SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENT