1062

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 – GESTION 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 1062 2020 **C.D.P. No.:** 7 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION

Unidad a la que pertenece: CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: YISSEL NATALIA GONZALEZ DIAZ **C.C.** 1.013.607.755 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2020 **Fecha Terminación inicial:** 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 TERMINACION
1	$ 1.449.033	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	1900-01-00	1900-01-00
5	$ 0	0		
6	$ 0	0		
7	$ 0	0		
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	8339671588
2	FEBRERO	$ 1.449.033	$ 272.100	8340293322
3	MARZO	$ 1.499.000	$ 272.700	8341337496
4	ABRIL	$ 1.499.000	$ 1.259.920	8341619579
5	MAYO	$ 1.499.000	$ 157.600	8342202233
6	JUNIO	$ 1.499.000	$ 157.600	834967815
7	JULIO	$ 1.499.000	$ 271.700	43844022
8	AGOSTO	$ 1.499.000	$ 271.700	8344387954
9	SEPTIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	8345017006
10	OCTUBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	8345662570

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.994.000	$ 14.940.033	$ 14.190.533	$ 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:** 2020-10-01 **Hasta:** 2020-10-31

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.	Durante el periodo 25 Agosto al 26 de Septiembre realizo 20 jornadas, se asignaron 165 citas medicas, se generan 322 facturas poe valor de 6.925.660 , 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.	Durante el periodo 26 Septiembre al 25 de Octubre, realizo 20 jornadas, se agendaron 263 citas, se generaron 493 facturas por valor de $ 16.630.516,se ajustaron 2 facturas anuladas, se anexan 2 folio 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

Natalia Gonzalez

Firma del Contratista

C.C. 1.013.607.755 **de** BOGOTÁ

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

1062

Señor(es): YISSEL NATALIA GONZALEZ DIAZ
Nit: CC 1013607755
Dirección: CR 11 ESTE No 36 G - 80 SU
Teléfono: 3023427180 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	YISSEL NATALIA GONZALE
Tipo y número de identificación	1013607755
Número de radicación planilla	8345662570
Fecha de pago	10/13/2020
Número de autorización de pago	13407722
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Septiembre 2020
Periodo cotización pensión	Septiembre 2020
Periodo cotización caja	Septiembre 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	$271.700
Total interés mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$21.400	1
230301	Porvenir	$140.500	1
EPS008	Compensar EPS	$109.800	1

PAGADO 13407722

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES														VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	DIAS COTIZADOS	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1013607755	GONZALEZ DIAZ YISSEL NATALIA	EPS008	230301																				877.803	877.803	0	877.803	0			140.500	0	0	109.800	0

PAGADO
1340722

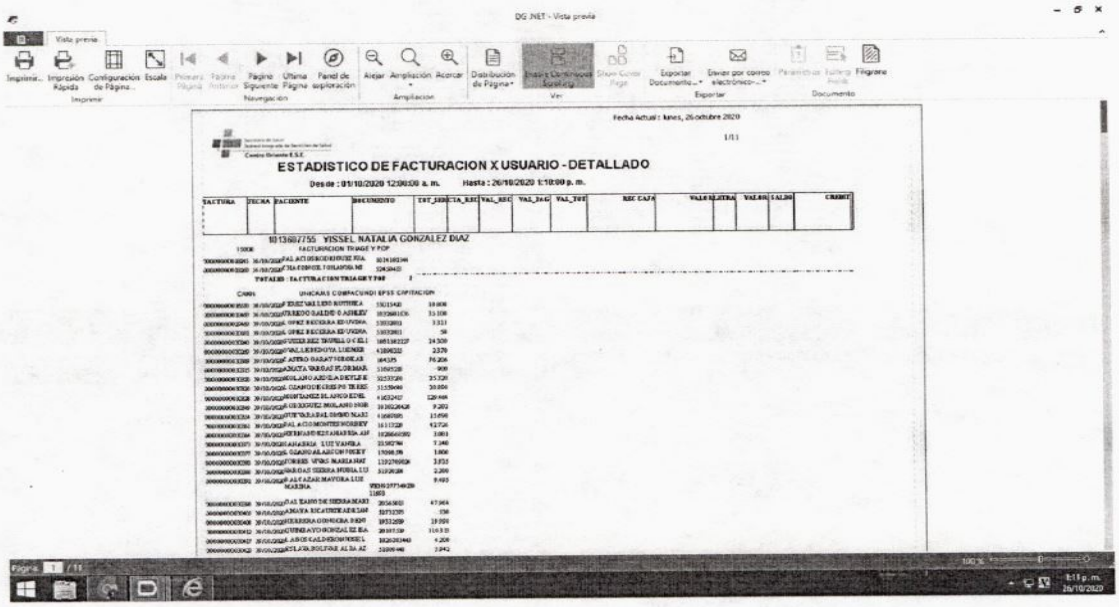
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

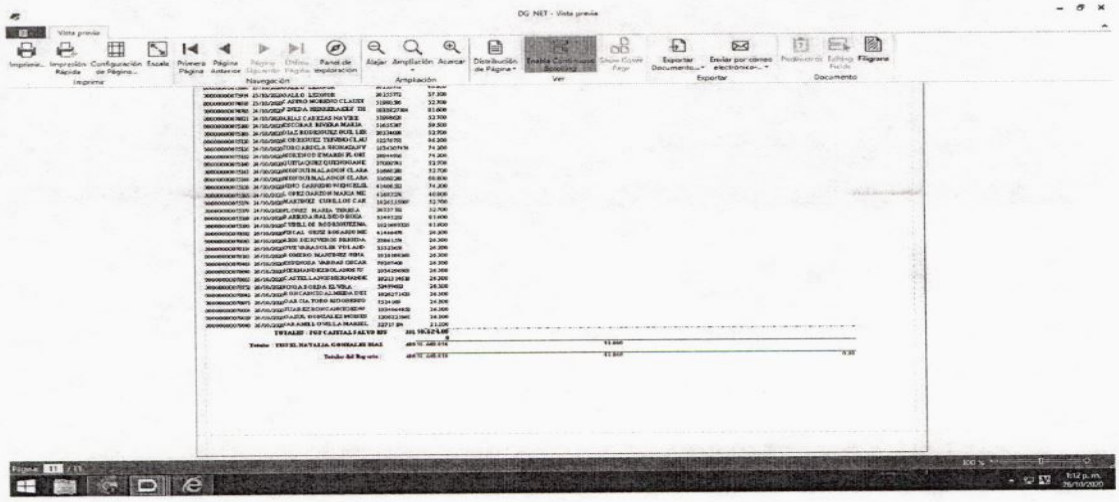
Totales : YISSEL NATALIA GONZALEZ DIAZ	493	16.630.516	873.960	
Totales del Reporte :	493	16.630.516	873.960	0,00

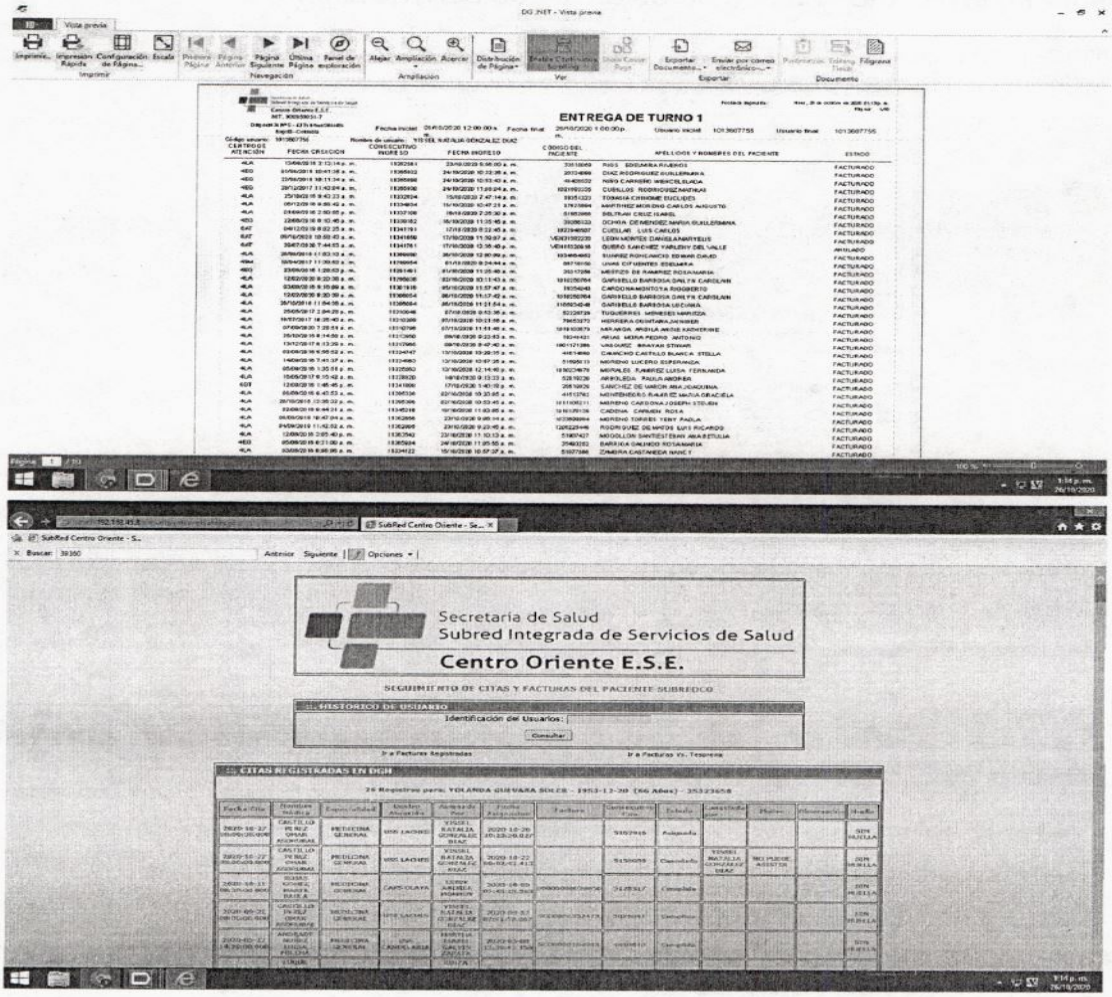
Evidencias

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE.

YISSEL NATALIA GONZALEZ DIAZ
MES DE OCTUBRE - USS LACHES







ENTREGA DE TURNO 1

Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SEGUIMIENTO DE CITAS Y FACTURAS DEL PACIENTE SUBRED CO

HISTORICO DE USUARIO

Identificación del Usuarios:

Consultar

Ir a Facturas Registradas

Ir a Facturas Vs. Tesoreria

CITAS REGISTRADAS EN DGH