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: 01**
**FECHA: 2017-07-07**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO - OPS:** | PS 1066 2020 | **C.D.P. No.:** | 7 | **Proceso al que pertenece:** | FINANCIERA - FACTURACION |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | COORDINACION - SANTA CLARA |

**Nombre del Contratista:** NANCY ESTHER CAMARGO **C.C.** 52.167.973 **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 | $ 0 | 0 | | |
| 2 | $ 0 | 0 | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ENERO | $ 749.500 | $ 307.100 | 39968283 |
| 2 | FEBRERO | $ 1.499.000 | $ 307.500 | 40733677 |
| 3 | MARZO | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 41308683 |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 8.994.000 | $ 8.994.000 | $ 3.747.500 | $ 5.246.500 |

## 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 ORIE

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2020-03-01 **Hasta:** 2020-03-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN |
|---|---|---|
| 1 | 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. | Generación de informes requeridos por la coordinación - Duplicidades por consulta especialidad-Cruce facturacion Vinculados Desplazados.<br>-Cruce de RIPS frente a los anexos de los contrato con las EAPB y FFDS.<br>-Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S<br>-Generacion rips Entes territoriales, soat, Eps S Y Eps C, Rips a Secretaria Distrital de Interrupciones Voluntarias validacion de los mismos por las mallas de cada entidad.<br>-Consolidacion Rips Mensuales y envio areas requeridas<br>-Demás actividades que asigne el jefe inmediato y/o coordinador del Área de Facturación.<br>-Generacion Rips Interrupcion Voluntaria para presentacion al Ente Rector |

**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

Nancy Camargo
**Firma del Contratista**

**C.C.** 52.167.973 **de** BOGOTÁ

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

# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | NANCY ESTHER CAMARGO MORA | **Nit:** | 52167973 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Febrero 2020 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Febrero 2020 |
| **Número de radicación:** | 41308683 | **Total a pagar:** | $271,700 |
| **Fecha de vencimiento:** | 17/03/2020 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 13/03/2020 | **Número de administradoras:** | 3 |

## 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:** | 578313013 |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | $0.00 | $21,400 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | $0.00 | $140,500 |
| EPS017 | 830003564 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 1 | | $0.00 | $109,800 |
| | | | | | | **$271,700** |

*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



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

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara. ISO / IEC 27001 icontec