

I. 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 SUBRED CO
Nombre del Contratista: NANCY ESTHER CAMARGO C.C. 52.167.973 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio: 15 DE ENERO DE 2020 Fecha Terminación inicial: 15 DE JULIO DE 2020
Valor Mensual: \$ 1.499.000 Valor a cobrar: \$ 749.500

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	\$ 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	\$ 307.100	39968283
2	FEBRERO	\$ 1.499.000	\$ 307.500	40733677
3	MARZO	\$ 1.499.000	\$ 271.700	41308683
4	ABRIL	\$ 1.499.000	\$ 271.700	4206255
5	MAYO	\$ 1.499.000	\$ 271.700	42712904
6	JUNIO	\$ 1.499.000	\$ 271.700	43468925
7	JULIO	\$ 1.499.000	\$ 271.700	44163355
8	AGOSTO	\$ 1.499.000	\$ 271.700	44729224
9	SEPTIEMBRE	\$ 1.499.000	\$ 271.700	45423593
10	OCTUBRE	\$ 1.499.000	\$ 297.000	46046310
11	NOVIEMBRE	\$ 1.499.000	\$ 189.000	46120626
12	DICIEMBRE	\$ 1.499.000	\$ 297.000	46749736
13	ENERO DE 2021	\$ 749.500	\$ 297.000	47454182
14				
15				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 8.994.000	\$ 17.988.000	\$ 17.988.000	\$ 0

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: 2021-01-01 Hasta: 2021-01-15

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las consignadas en la matriz)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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 Área. 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 efímeras. 10. Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.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.	Entidades Reportadas Fondo Financiero, IVE, total de Extranjeros en el periodo Para Pisis, Unicajas Consolidación información depurada de rips para reporte a otras áreas.	Se evidencian todos los correos y las paginas y certificaciones de cargue donde consta la validación satisfactoria de toda la información

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

C.C. 52.167.973 de BOGOTÁ

Nancy Camargo
Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	EDNA RUTH PARDO PADILLA
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (E)
FIRMA:	<i>Edna R. Pardo Padilla</i>

Información básica de la planilla

Empresa: NANCY ESTHER CAMARGO MORA NIT: 52167973
 Tipo Planilla: I Período liquidación Pensiones: diciembre 2020
 Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL Período liquidación Salud: diciembre 2020
 Número de Radicación: 47454182 Total a pagar: \$297,000
 Fecha de vencimiento: 31/03/2021 Total de empleados: 1
 Fecha de Pago: 19/01/2021 Número de Administradoras: 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI Nit recaudo: 9998600669427
 Descripción: MiPlanilla.com Pago Protección Social Medio de Pago: Pago Electronico por PSE
 Banco: BANCO DAVIVIENDA Número Autorización: 865381529
 Estado de la transacción: Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. 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	\$23,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$153,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$120,000
						\$297,000

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Vinculados- Nacionales

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>19000000000000000000</small>	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN SECTORIAL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE VALIDACIÓN RIPS SDS-PGS-PT-DRS V.1	Elaborado por: Jennifer Palacio Mateos Luz Dany Sierra Muñoz Jacqueline Castro Muñoz Spedra Alvarado Pachón Willem Lopez Manjarrés Revisado por: Hector Chaparro Salazar Aprobado por: Adrián Pineda Salazar	
--	---	--	---

10/01/2021 06:50 p. m., Bogotá D.C.

ACTA DE VALIDACIÓN - ARCHIVOS APROBADOS

Apreciado prestador,

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

Se informa que los RIPS prerradicados con el número 180957 fueron APROBADOS Y RADICADOS con el número 147811 en la fecha 10/01/2021 6:50:11 p. m. y ya se encuentran consignados en nuestra base de datos. A continuación se resumen los datos del prestador que realizó la carga de estos RIPS así como la información general de prerradicación y radicación:

Información del prestador:	
Código del prestador:	110013020001
Nombre del prestador:	Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E
Email del prestador:	spredcentrooriente@gmail.com

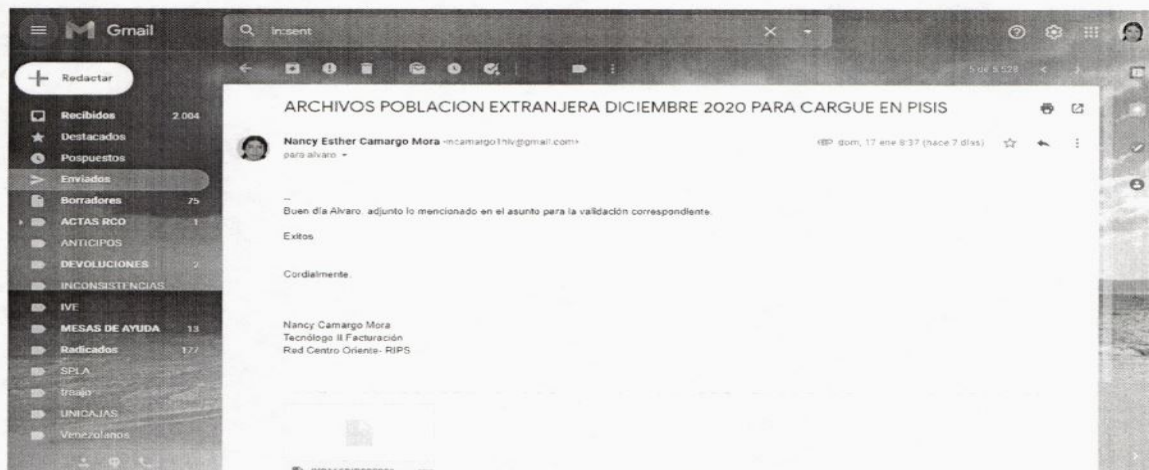
Información de Prerradicación:		Información de Radicación:	
# PRERRADICADO:	180957	# RADICADO:	147811
Fecha de prerradicación:	10/01/2021 06:44 p. m.	Fecha de radicación:	10/01/2021 06:50 p. m.
Fecha de inicio del reporte:	01/12/2020		
Fecha de fin del reporte:	31/12/2020		
Tipo de usuario:	Vinculado		
Categoría de RIPS:	General		
Usuarios:	Nacionales		

A continuación se indica el número de registros cargados para cada estructura:

Registros cargados por estructura								
US	AP	AC	AP	AU	AH	AN	AM	AT
324	383	944	4514	26	63	5	4228	2637

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - Dirección de Planeación Sectorial
Por favor conserve sus archivos en caso de ser requeridos por la entidad

Extranjeros



Reporte Rips consolidados

