

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:

PS 1102
2020

C.D.P. No.:

7

Proceso al que pertenece:
Unidad a la que pertenece:

FINANCIERA - FACTURACION

MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista:

лю

ABRAHAM TORRES RODE

E7.

CC

1.013.593.465

de: **BOGOTÁ****Valor a cobrar:**

\$ 1,722,000

ADICION/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.722.000	1888	2020-07-16	2020-08-15
2	\$ 1.722.000	2405	2020-08-16	2020-09-15
3	\$ 3.444.000	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 CORRIENTE	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 861.000	\$ 256.300	8339935433
2	FEBRERO	\$ 1.722.000	\$ 271.700	8340389909
3	MARZO	\$ 1.722.000	\$ 271.700	8341300995
4	ABRIL	\$ 1.722.000	\$ 271.700	8341641581
5	MAYO	\$ 1.722.000	\$ 157.600	8342355302
6	JUNIO	\$ 1.722.000	\$ 157.600	43059945
7	JULIO	\$ 1.722.000	\$ 271.700	437111005
8	AGOSTO	\$ 1.722.000	\$ 271.700	44555144
9	SEPTIEMBRE	\$ 1.722.000	\$ 271.700	45107826
10	OCTUBRE	\$ 1.722.000	\$ 271.700	45740139

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 10.332.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 17.220.000	PAGOS REALIZADOS \$ 16.359.000	SALDO DEL CONTRATO \$ 861.000
---------------------	--	--	--	---

AS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE BACHILLER ADMINISTRATIVO IIA, 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 respondidas en la medida)	ACTIVIDADES DESARROLLADORAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
<p>1.Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio.2.Verificar contra historia clínica que se encuentran registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura.3.Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería.4.Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.) 5.Trasmitir ante las EAPB las autorizaciones de los usuarios de las unidades de baja complejidad. 6.Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficio, el reporte al ente respectivo (MDPRES).7.Adjustar el soporte entregado por el área de autorizaciones de acuerdo al soporte (MDPRES).8.Firmar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.9.Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.13.Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Correr dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.Brinde 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.18.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.9.Astir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.</p>	<p>1.Recepciono, registro y confirmo las órdenes de servicio.2.Verifico contra historia clínica que se encuentran registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura.3.Reviso los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería.4.Registro la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.) 5.Trámite ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verifico y adjunto los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficio, el reporte al ente respectivo (MDPRES).7.Ajusto el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según normatividad vigente para las EAPB y entregado por el área de autorizaciones de trámite según normatividad vigente para las EAPB y entregado por el área asistencial.9.Genero Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizo el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligencio la recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.13.Recibo e ingreso los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Corrogo dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.Briendo 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.18.Realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.9.Astisio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.</p>	<p>Durante el periodo 26 Septiembre al 25 de Octubre, realizo 515 jornadas, se generaron 299 facturas por valor de \$ 51458.406, se ajustan 10 facturas, se adjunta 2 folios, esta información la cual se puede evidenciar en el estado de facturación que se genera en el sistema de información DGH modulo facturación</p>

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

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

cc

1.013.593.465

de

BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

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

on
set

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA								
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	PLANILLA ASOCIADA (DIAMESIANO)	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
CC	101383465	Jonathan abraham torres rodriguez	Itaviv 7a este 7a 08 sur buena aires int 4apt	246786	JTRHTUNJUELT001@GMAIL.COM						1	0
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE APORTANTE	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO	2020-09	1	07/10/2020	45740138	\$271.700	

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					
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSION												
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
230201	Proteccion (ING + Protección)	800226739-0	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	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-7	Sergina Bernal S.A.	868002650-2	21.400	No. Autorización	Valor			21.400	0	0	21.400		214	21.400	1

TOTALES CAJAS							
Nombre		NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
Código CCF							

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de ICE, 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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700

