

Sta Clara

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Na. CONTRATO - OPS: PS 1105 2020 C.D.P. Na.: 7 Proceso al que pertenece: FINANCIERA - FACTURACION

Unidad a la que pertenece: SAN CRISTOBAL

Nombre del Contratista: KAREN GERALDINE YATE-GONZALEZ C.C. 1.018.490.664 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2020 Fecha Terminación Inicial: 15 DE JULIO DE 2020 Valor Mensual: \$ 1.722.000 Valor a cobrar: \$ 1.722.000

| ADICIÓN/OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP  | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | N° CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|-----------------|---------------|------|-----------------|----------------------|--------|------------------------|---------------|-----------------------------|--------------------|
| 1               | \$ 1.722.000  | 1888 | 2020-07-16      | 2020-08-15           | 1      | ENERO                  | \$ 861.000    | \$ 256.300                  | 1025872218         |
| 2               | \$ 1.722.000  | 2405 | 2020-08-16      | 2020-09-15           | 2      | FEBRERO                | \$ 1.722.000  | \$ 271.700                  | 1026396021         |
| 3               | \$ 3.444.000  | 2896 | 2020-09-16      | 2020-11-15           | 3      | MARZO                  | \$ 1.722.000  | \$ 271.700                  | 1028234431         |
| 4               | \$ 3.444.000  | 3669 | 2020-11-16      | 2021-01-15           | 4      | ABRIL                  | \$ 1.722.000  | \$ 271.700                  | 1028234747         |
| 5               | \$ 0          | 0    |                 |                      | 5      | MAYO                   | \$ 1.722.000  | \$ 157.600                  | 1029645434         |
| 6               | \$ 0          | 0    |                 |                      | 6      | JUNIO                  | \$ 1.722.000  | \$ 157.600                  | 1029665571         |
| 7               | \$ 0          | 0    |                 |                      | 7      | JULIO                  | \$ 1.722.000  | \$ 271.700                  | 1030523700         |
| 8               | \$ 0          | 0    |                 |                      | 8      | AGOSTO                 | \$ 1.722.000  | \$ 271.700                  | 1031970271         |
| 9               | \$ 0          | 0    |                 |                      | 9      | SEPTIEMBRE             | \$ 1.722.000  | \$ 271.700                  | 1032586111         |
| 10              |               |      |                 |                      | 10     | OCTUBRE                | \$ 1.722.000  | \$ 271.700                  | 1033185363         |
| 11              |               |      |                 |                      | 11     | NOVIEMBRE              | \$ 1.722.000  | \$ 271.700                  | 1033812632         |
| 12              |               |      |                 |                      | 12     | DICIEMBRE              | \$ 1.722.000  | \$ 1.039.703                | 1034296397         |
| 13              |               |      |                 |                      | 13     |                        |               |                             |                    |
| 14              |               |      |                 |                      | 14     |                        |               |                             |                    |
| 15              |               |      |                 |                      | 15     |                        |               |                             |                    |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---------------------|----------------------------|--------------------------|------------------|--------------------|
|                     | \$ 10.332.000              | \$ 20.664.000            | \$ 19.803.000    | \$ 861.000         |

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 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: 2020-12-01 Hasta: 2020-12-31

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS<br>(Las estipuladas en el contrato)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PRODUCTO O EVIDENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio.2.Verificar contra historia clínica que se encuentren 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.Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES).7.Adjustar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresar 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 usuario.10.Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada 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 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.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.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.18.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.19.Asistir 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. | 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.Tramito ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verifico y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES).7.Adjusto el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egreso oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.9.Genero Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario.10.Elaboro factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizo el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hacen los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligencio la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verifico el registro de la información suministrada por el usuario.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.Corregio dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.Brindo el apoyo necesario y realizo 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.S.19.Asistio 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. | Durante el periodo 26 de Noviembre al 25 de Diciembre, realizo 15 jornadas, se generaron 381 facturas por valor de \$ 30.046.977, se ajustan 9 facturas anuladas, se adjunta 2 folios, esta información la cual se puede evidenciar en el estadístico de facturación que se genera en el sistema de información DGH modulo facturación. |

Observaciones:

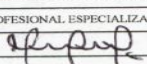
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

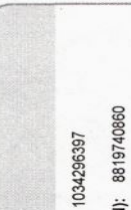
C.C. 1.018.490.664 de

  
Firma del Contratista

BOGOTA

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

2980



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-12-10, 04:49:03 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: noviembre de 2020

Periodo Servicio: noviembre de 2020

Número Planilla: 1034296397

Referencia pago (PIN): 8819740860

PAGADO 10/12/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                               |
|---------------------|-------------------------------|
| Razón Social        | KAREN GERALDINE YATE GONZALEZ |
| Documento           | CC-1018490864                 |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                 |
| Tipo Persona        | NATURAL                       |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.                   |
| Representante Legal |                               |
| Total Afiliados     | 1                             |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                               |                 |                   | Novedades |        |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     | Salud              |             | Riesgos                       |                |            | Cajas        |        |             | Parafiscales                  |                |          |             | Total          |          |             |                   |            |
|--------------------|-------------------------------|-----------------|-------------------|-----------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|--------------------|-------------|-------------------------------|----------------|------------|--------------|--------|-------------|-------------------------------|----------------|----------|-------------|----------------|----------|-------------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres           | Tipo Cotización | Salario Cotizante | INGO      | RET. P | TOM | TAP | TGP | TAM | TAP | TGP | VST | LMA | IGE       | APV | Administradora     | IBC Pensión | Aporte Pensión                | Administradora | IBC Salud  | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos                | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Administradora | IBC ESAP | Aporte ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC-1018490864      | KAREN GERALDINE YATE GONZALEZ | 99              | 00                |           |        |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     | 025-14 COLENSIONES | \$ 877.803  | \$ 140.500 (EP9037) NUEVA EPS |                | \$ 877.803 | \$ 109.800   | 2,438  | \$ 877.803  | \$ 21.400 (NINCO) NINGUNA CCF |                | \$ 0     | \$ 0        |                | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0              | \$ 271.700 |

III. TOTALES

|             |            |             |            |           |      |                 |            |               |            |                 |           |               |      |              |      |              |      |              |      |                       |      |                                               |      |                   |      |                                |            |                         |      |             |            |
|-------------|------------|-------------|------------|-----------|------|-----------------|------------|---------------|------------|-----------------|-----------|---------------|------|--------------|------|--------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------------------------------------|------|-------------------|------|--------------------------------|------------|-------------------------|------|-------------|------------|
| IBC Pensión | \$ 877.803 | IBC Riesgos | \$ 877.803 | IBC Cajas | \$ 0 | Aportes Pensión | \$ 140.500 | Aportes Salud | \$ 109.800 | Aportes Riesgos | \$ 21.400 | Aportes Cajas | \$ 0 | Aportes Sona | \$ 0 | Aportes ICBF | \$ 0 | Aportes ESAP | \$ 0 | Aportes Min Educación | \$ 0 | Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | \$ 0 | Incapacidades ARP | \$ 0 | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | \$ 271.700 | TOTAL INTERESES DE MORA | \$ 0 | TOTAL FINAL | \$ 271.700 |
|-------------|------------|-------------|------------|-----------|------|-----------------|------------|---------------|------------|-----------------|-----------|---------------|------|--------------|------|--------------|------|--------------|------|-----------------------|------|-----------------------------------------------|------|-------------------|------|--------------------------------|------------|-------------------------|------|-------------|------------|

SSCO000701696007/122020DIAZ JARAMILLO PABLO A 80039940

95.632

95.632

**TOTALES : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**  
**COMPENSAR EPSS (Tarifa soat 10%)**

95.632

95.632

Totales : KAREN GERALDINE YATE GONZALEZ

381 30.046.977

129.800

16.672.772

129.800

Totales del Reporte :

381 30.046.977

129.800

16.672.772

129.800

0,00

139

## ASIGNACION DE CITAS