6936

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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 6936 2020 **C.D.P. No.:** 3732 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION **Unidad a la que pertenece:** 0

Nombre del Contratista: MIGUEL ANGEL JUNCO ALDANA **C.C.** 1.023.937.237 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 12 DE NOVIEMBRE DE 2020 **Fecha Terminación incial:** 15 DE ENERO DE 2021 **Valor Mensual:** $ 1.499.000 **Valor a cobrar:** $ 749.500

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
2	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
3	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
4	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
5	$ 0	0		

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	NOVIEMBRE	$ 749.500	$ 271.700	46724991
2	DICIEMBRE	$ 1.499.000	$ 271.700	46724991
3	ENERO DE 2021	$ 749.500	$ 271.700	47620491
4				
5				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.147.900	$ 3.147.900	$ 2.998.000	$ 149.900

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL PROCESO DE LA DIRECCIÓN FINANCIERA EN EL AREA DE FACTURACIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA MISMA.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-15

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 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 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.	1.Verifico las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente.2.Actualizo datos personales del usuario a facturar.3.Genero facturas en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente.4.Legalizo el dinero de recibos de caja recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información.5.Elaboro factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente..6.Realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Area De Tesorería.7.Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area.8.Corregio facturas anuladas dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.9.Brindo 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.Realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.11.Asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.12.Realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	Durante el periodo de 1 Enero al 15 de Enero , realizo 9 jornadas, se agendaron 104 citas, se generaron 79 facturas por valor de $ 2.105.000 , se ajustaron 3 facturas anuladas, se anexan 2 folio con los pantallazos de 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

Firma del Contratista

C.C. 1.023.937.237 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	EDNA RUTH PARDO PADILLA
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (E)
FIRMA	Edna R. Pardo Padilla.

VoB

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023937237	MIGUEL ANGEL JUNCO ALDANA		Cra12a bis este#42-65sur	3627479	miguel.j.al@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I	29/12/2020	47620491	$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	860066942-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

TOTALES PENSIÓN											
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
230301	Porvenir	800224808-8	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	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, 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

PAGADA
47620491

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023937237	MIGUEL ANGEL JUNCO ALDANA		Cra12a bis este#42-65sur	3627479	miguel.j.al@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

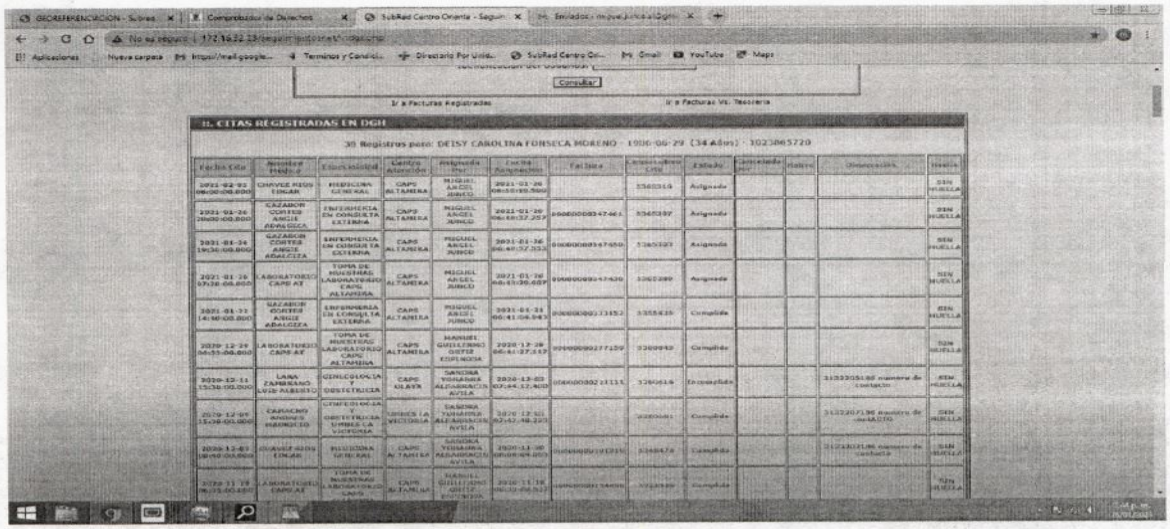
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I	29/12/2020	47620491	$271.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Estudiante	VSP	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1023937237	JUNCO ALDANA MIGUEL ANGEL	59	0			N																230301	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS008	877.803	109.800	14-11	877.803	3	21.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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



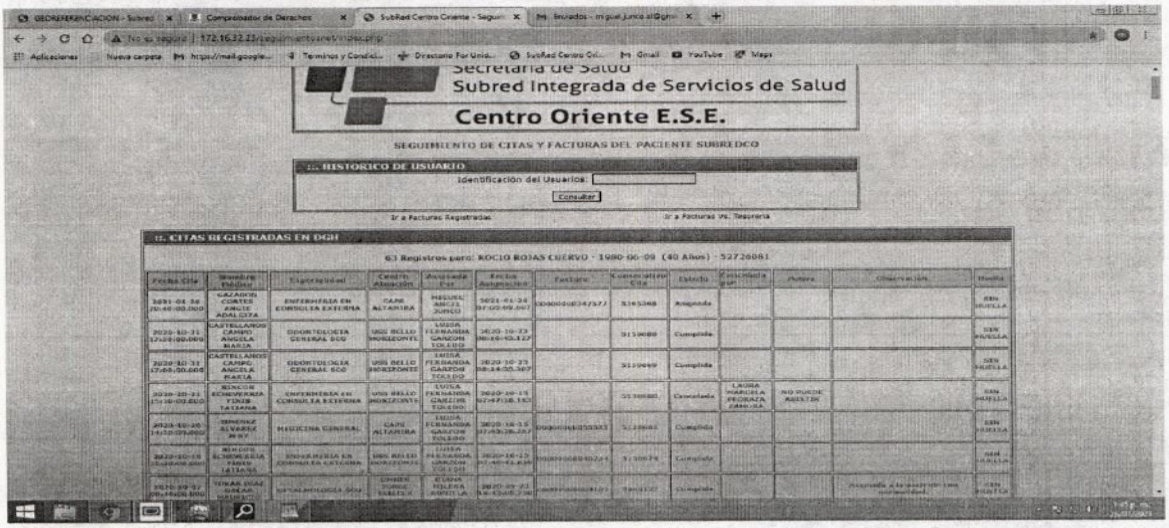
Consultar

Ir a Facturas Registradas | Ir a Facturas Vs. Tesoreria

II. CITAS REGISTRADAS EN DGH

30 Registros para: DEISY CAROLINA FONSECA MORENO - 1986-06-29 (34 Años) - 1023865720

Fecha Cita	Nombre Medico	Especialidad	Centro Atención	Asignada Por	Fecha Asignacion	Factura	Consecutivo Cita	Estado	Cancelada por	Motivo	Observación	Huella
2021-02-02 08:00:00.000	CHAVEZ RESO EDGAR	MEDICINA GENERAL	CAPS ALTAMIRA	MIGUEL ANGEL JUNCO	2021-01-26 08:50:50.500		3360316	Asignada				SIN HUELLA
2021-01-26 09:00:00.000	CAZADOR CORTES ANGIE ADALGIZA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS ALTAMIRA	MIGUEL ANGEL JUNCO	2021-01-29 08:48:37.257	0000000047461	3365397	Asignada				SIN HUELLA
2021-01-26 09:30:00.000	CAZADOR CORTES ANGIE ADALGIZA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS ALTAMIRA	MIGUEL ANGEL JUNCO	2021-01-26 08:40:57.353	0000000047450	3365393	Asignada				SIN HUELLA
2021-01-26 07:30:00.000	LABORATORIO CAPS AT	TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CAPS ALTAMIRA	CAPS ALTAMIRA	MIGUEL ANGEL JUNCO	2021-01-26 08:41:30.687	0000000047420	3365389	Asignada				SIN HUELLA
2021-01-21 14:30:00.000	CAZADOR CORTES ANGIE ADALGIZA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS ALTAMIRA	MIGUEL ANGEL JUNCO	2021-01-21 08:41:04.943	0000000033152	3355435	Cumplida				SIN HUELLA
2020-12-29 08:55:00.000	LABORATORIO CAPS AT	TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CAPS ALTAMIRA	CAPS ALTAMIRA	MANUEL GUILLERMO ORTIZ ESPINOSA	2020-12-29 08:41:27.117	0000000027159	3280943	Cumplida				SIN HUELLA
2020-12-11 15:30:00.000	LANA ZAMBRANO LUIS ALBERTO	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	CAPS ULATA	SANDRA YOHANNA ALEJANDRA AVILA	2020-12-03 07:44:12.403	0000000023111	3260616	Incumplida			1122205180 numero de contacto	SIN HUELLA
2020-12-09 15:00:00.000	CAPACHO ANDRES MAURICIO	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA UMBES LA VICTORIA	UMBES LA VICTORIA	SANDRA YOHANNA ALEJANDRA AVILA	2020-12-01 07:52:48.223		3260061	Cumplida			1122207196 numero de contacto	SIN HUELLA
2020-12-03 10:00:00.000	OLIVARES RUBI ENGIE	FISIOTERAPIA GENERAL	CAPS ALTAMIRA	SANDRA YOHANNA ALEJANDRA AVILA	2020-11-30 08:08:04.053	0000000021215	3248474	Cumplida			1122207196 numero de contacto	SIN HUELLA
2020-11-19 09:15:00.000	LABORATORIO CAPS AT	TOMA DE MUESTRAS LABORATORIO CAPS ALTAMIRA	CAPS ALTAMIRA	MANUEL GUILLERMO ORTIZ ESPINOSA	2020-11-18 08:10:56.527	0000000013855	3224389	Cumplida				SIN HUELLA



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

SEGUIMIENTO DE CITAS Y FACTURAS DEL PACIENTE SUBREDCO

III. HISTORICO DE USUARIO

Identificación del Usuario:

Consultar

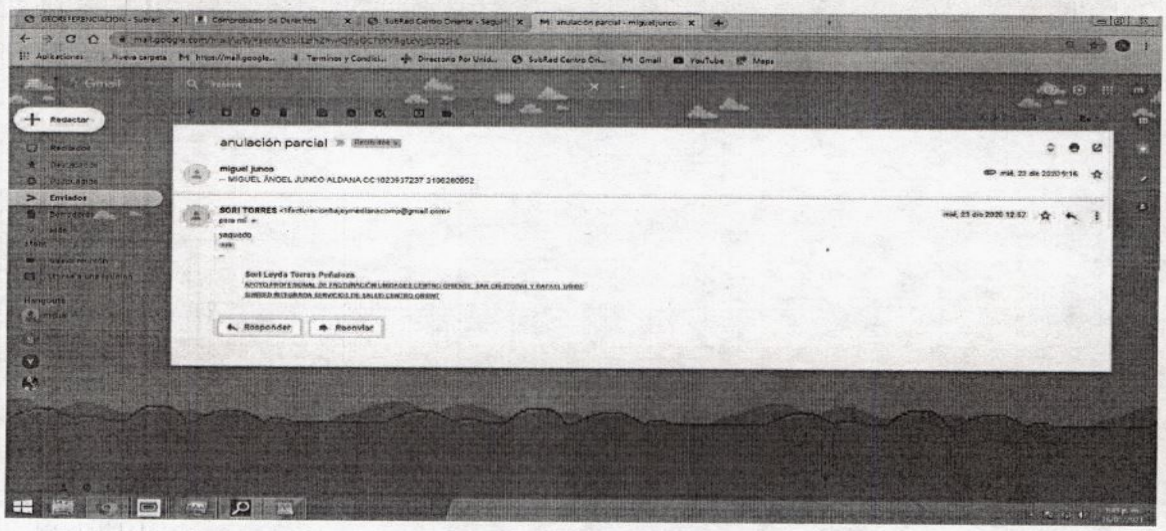
Ir a Facturas Registradas | Ir a Facturas Vs. Tesoreria

II. CITAS REGISTRADAS EN DGH

63 Registros para: ROCIO ROJAS CUERVO - 1980-06-09 (40 Años) - 52726081

Fecha Cita	Nombre Medico	Especialidad	Centro Atención	Asignada Por	Fecha Asignacion	Factura	Consecutivo Cita	Estado	Cancelada por	Motivo	Observación	Huella
2021-01-26 08:40:00.000	CAZADOR CORTES ANGIE ADALGIZA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	CAPS ALTAMIRA	MIGUEL ANGEL JUNCO	2021-01-24 07:02:09.007	0000000034377	3365368	Asignada				SIN HUELLA
2020-10-31 12:00:00.000	CASTELLANOS CAMPO ANGELA MARIA	ODONTOLOGIA GENERAL 602	UPA BELLO HORIZONTE	LAURA FERNANDA GANZON TOLEDO	2020-10-23 08:46:43.127		3159080	Cumplida				SIN HUELLA
2020-10-31 17:40:00.000	CASTELLANOS CAMPO ANGELA MARIA	ODONTOLOGIA GENERAL 602	UPA BELLO HORIZONTE	LAURA FERNANDA GANZON TOLEDO	2020-10-23 08:46:55.367		3159069	Cumplida				SIN HUELLA
2020-10-21 15:10:00.000	SINCOR ECHEVERRIA TINJE TATIANA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	UPA BELLO HORIZONTE	LAURA FERNANDA GANZON TOLEDO	2020-10-15 07:47:18.183		3139080	Cancelada	LAURA MARCELA PEDRAZA ZAMORA	NO PUDE ASISTIR		SIN HUELLA
2020-10-20 11:10:00.000	JIMENEZ ALVAREZ JEIY	MEDICINA GENERAL	CAPS ALTAMIRA	LAURA FERNANDA GANZON TOLEDO	2020-10-15 07:53:26.237	0000000035383	3139081	Cumplida				SIN HUELLA
2020-10-15 09:00:00.000	SINCOR ECHEVERRIA TINJE TATIANA	ENFERMERIA EN CONSULTA EXTERNA	UPA BELLO HORIZONTE	LAURA FERNANDA GANZON TOLEDO	2020-10-12 07:40:41.837	0000000035021	3139074	Cumplida				SIN HUELLA
2020-09-22 08:40:00.000	VIVAS DIAZ OSCAR DANIEL	ODONTOLOGIA 602	CENTRO SUBRED	ELIANA MILENA RINCON LA	2020-09-03 08:43:06.736	0000000034123	3091337	Cumplida			Asignada a la especialidad incorrecta.	SIN HUELLA

TOTALES : FGP CAPITAL SALUD EIS	**488 20.039.30 0**	**11.800**		**11.800**			**11.800**		
Totales : MIGUEL ANGEL JUNCO	**609** 22.622.900	11.800		11.800	202.600		11.800		
Totales del Reporte :	**609** 22.622.900	11.800		11.800	202.600		11.800		0,00


anulación parcial
miguel junco
– MIGUEL ÁNGEL JUNCO ALDANA CC 1023937237 3196260852
SORI TORRES
saquedo
Sori Leyda Torres Pedraza
Responder
Reenviar

