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 1100 2020	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	FINANCIERA - FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	CAPS OLAYA
Nombre del Contratista:	JEYSON ANDREY BERNAL MONCADA			**C.C.**	1.023.887.139 **de:** BOGOTÁ
Fecha Inicio:	16 DE ENERO DE 2020	**Fecha Terminación incial:**	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
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 861.000	$ 256.300	1025905416
2	FEBRERO	$ 1.722.000	$ 271.700	8802173160
3	MARZO	$ 1.722.000	$ 271.700	1028144497
4	ABRIL	$ 1.722.000	$ 271.700	1028433347
5				
6				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 10.332.000	$ 10.332.000	$ 6.027.000	$ 4.305.000

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 ORI

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-04-01 **Hasta:** 2020-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	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.Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite 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 encontraran 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).6.Verifico y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES)7.Adjunto el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresooportunamente 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 hagan 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 verificar 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 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.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.

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

Jeyson Bernal.
Firma del Contratista

C.C. 1.023.887.139 **de** BOGOTÁ

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	602991561	9405029312	N	2020/04/02	2020/04/20	BANCO AV VILLAS	18	$15,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$48,003	$7,700			$48,003	$6,000			$48,003	$1,000			$48,003	$1,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$48,003	$7,700			$48,003	$6,000			$48,003	$1,000			$48,003	$1,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$48,003	$7,700			$48,003	$6,000			$48,003	$1,000			$48,003	$1,200		$0	$0
1	CC	1023005701 DIAZ JEYSON	230301	30	($877,803)	($140,500)	EPS002	30	($877,803)	($109,800)	CCF22	30	($877,803)	($17,600)	14-11	30	($877,803)	($21,400)	30	$0	$0
2	CC	1023005701 DIAZ JEYSON	230301	30	$925,806	$148,200	EPS002	30	$925,806	$115,800	CCF22	30	$925,806	$18,600	14-11	30	$925,806	$22,600	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$48,003	$7,700			$48,003	$6,000			$48,003	$1,000			$48,003	$1,200		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2020/04/17 10:01 PM

1094

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023005701		DIAZ CHAVES JEYSON ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 B 90 20 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7673456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	602991561	9405029312	N	2020/04/02	2020/04/20	BANCO AV VILLAS	18	$15,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$7,700	$0	$0	$7,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,200	$0	$0	$1,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$1,200	$0	$0	$1,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,000	$0	$0	$1,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$1,000	$0	$0	$1,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,000	$0	$0	$6,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$6,000	$0	$0	$6,000
TOTAL				1	$15,900	$0	$0	$15,900

2020/04/17 10:01 PM