

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1430 2021 C.D.P. No.: 78 Proceso al que pertenece: FINANCIERA - FACTURACION
Unidad a la que pertenece: CAPS BRAVO PAEZ

Nombre del Contratista: DIVIA YAHIRA AREVALO VELASQUEZ C.C. 52.754.528 de: BOGOTÁ D.C.

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2021 Fecha Terminación inicial: 15 DE ABRIL DE 2021 Valor Mensual: \$ 1.600.000 Valor a cobrar: \$ 800.000

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	ENERO	\$ 800.000	\$ 271.700	47544093
2					2				
3					3				
4					4				
5					5				
6					6				
7					7				
8					8				
9					9				
10					10				
11					11				
12					12				
13					13				
14					14				
15					15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 4.800.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 4.800.000

PAGOS REALIZADOS
\$ 800.000

SALDO DEL CONTRATO
\$ 4.000.000

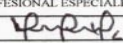
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-01-16 Hasta: 2021-01-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	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 Área De Tesorería. 7. Entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área. 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. Asisto 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 15 Enero al 30 de Enero, realizo 8 jornadas, se agendaron 219 citas, se generaron 960 facturas por valor de \$ 22.385.400, se ajustaron 2 facturas anuladas, se anexas 2 folios 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	C.C. 52.754.528	de BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA:	

big best

1000

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	52754528	DIVA YAHIRA AREVALO VELASQUEZ	CALLE 62 SUR# 71 H 16 INT 14	7773656	yivarevalov@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					1	0
TOTAL A PAGAR						\$271.700
PERIODO SALUD	2020-12	2020-12	05/01/2021	4754-0033		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Total a Pagar
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS044	MEDIVAS EPS SAS	901087473-5	109.800	0		0		0	109.800

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Total a Pagar
25-14	Colpensiones	90033804-7	140.500	0	0	0	0	0	140.500

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Días	Valor Neto	Valor FSP - Cotización	Total a Pagar
14-7	Siglo Veintiuno S.A.	86022283-2	21.400			0	21.400	0	21.400

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
0	0	0	0	0
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. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	109.800	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400	21.400
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700	271.700

DATOS DE LA PLANILLA					CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS	UPEC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	1	05/01/2021	47544293	\$271.700	

[illegible]

PAGODA

[illegible]

