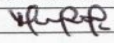
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 02 FECHA: 2020-05-04																																																																																																																																																																	
I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																																																																																																																																					
No. CONTRATO - OPS: IPS 1528 2021		C.D.P. No.: 78		Proceso al que pertenece: FINANCIERA - FACTURACION																																																																																																																																																																	
Nombre del Contratista: SONIA ESPITIA CASTELLANOS		Unidad a la que pertenece: UMIBES SANTA CLARA		C.C.: 52.131.951 de: BOGOTÁ D.C.																																																																																																																																																																	
Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2021		Fecha Terminación inicial: 15 DE ABRIL DE 2021		Valor Mensual: \$ 1.760.000																																																																																																																																																																	
				Valor a cobrar: \$ 1.760.000																																																																																																																																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>ADICIÓN/ OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	1					2					3					4					5					6					7					8					9					10					11					12					13					14					15					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Nº CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>ENERO</td><td>\$ 880.000</td><td>\$ 271.500</td><td>7774429331</td></tr> <tr><td>2</td><td>FEBRERO</td><td>\$ 1.760.000</td><td>\$ 281.200</td><td>7776780501</td></tr> <tr><td>3</td><td>MARZO</td><td>\$ 1.760.000</td><td>\$ 281.200</td><td>7776781291</td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>				Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	1	ENERO	\$ 880.000	\$ 271.500	7774429331	2	FEBRERO	\$ 1.760.000	\$ 281.200	7776780501	3	MARZO	\$ 1.760.000	\$ 281.200	7776781291	4					5					6					7					8					9					10					11					12					13					14					15				
ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN																																																																																																																																																																	
1																																																																																																																																																																					
2																																																																																																																																																																					
3																																																																																																																																																																					
4																																																																																																																																																																					
5																																																																																																																																																																					
6																																																																																																																																																																					
7																																																																																																																																																																					
8																																																																																																																																																																					
9																																																																																																																																																																					
10																																																																																																																																																																					
11																																																																																																																																																																					
12																																																																																																																																																																					
13																																																																																																																																																																					
14																																																																																																																																																																					
15																																																																																																																																																																					
Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA																																																																																																																																																																	
1	ENERO	\$ 880.000	\$ 271.500	7774429331																																																																																																																																																																	
2	FEBRERO	\$ 1.760.000	\$ 281.200	7776780501																																																																																																																																																																	
3	MARZO	\$ 1.760.000	\$ 281.200	7776781291																																																																																																																																																																	
4																																																																																																																																																																					
5																																																																																																																																																																					
6																																																																																																																																																																					
7																																																																																																																																																																					
8																																																																																																																																																																					
9																																																																																																																																																																					
10																																																																																																																																																																					
11																																																																																																																																																																					
12																																																																																																																																																																					
13																																																																																																																																																																					
14																																																																																																																																																																					
15																																																																																																																																																																					
Resumen de contrato		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td> <td>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</td> <td>PAGOS REALIZADOS</td> <td>SALDO DEL CONTRATO</td> </tr> <tr> <td>\$ 5.280.000</td> <td>\$ 5.280.000</td> <td>\$ 4.400.000</td> <td>\$ 880.000</td> </tr> </table>		VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO	\$ 5.280.000	\$ 5.280.000	\$ 4.400.000	\$ 880.000																																																																																																																																																										
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																		
\$ 5.280.000	\$ 5.280.000	\$ 4.400.000	\$ 880.000																																																																																																																																																																		
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																																																																																																																																					
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: 2021-03-01 Hasta: 2021-03-31																																																																																																																																																																					
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las especificadas en la minuta)</small>		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO																																																																																																																																																																			
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA																																																																																																																																																																	
1.Recepcionar, registrar y confirmar las ordenes 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 medico quirurgico 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 tecnologías 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 al 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.Hindar 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 encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura.3.Reviso los medicamentos y material medico quirurgico 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 adjunto 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 tecnologías 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.		Durante el periodo comprendido del mes de Marzo, se realizó el cumplimiento del 100% de las actividades y obligaciones contenidas en el contrato. Se anexa 1 folio de las evidencias.																																																																																																																																																																	
Observaciones:		<div style="text-align: right;">  Firma del Contratista </div>																																																																																																																																																																			
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.: 52.131.951 de: BOGOTÁ D.C.																																																																																																																																																																			

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

Cuenta de cobro 003 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

SONIA ESPITIA CASTELLANOS

C.C 52.131.951 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE

\$

1.760.000

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1528 2021 correspondiente al mes de MARZO de 2021

OBJETO: 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.

Cordialmente,



SONIA ESPITIA CASTELLANOS

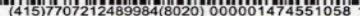
C.C 52131951

Teléfono 3153247650

Dirección Calle 61 a 100 a 91 sur casa 4 man 8

No Cuenta 4870301746 AHORROS BANCO DAVIVIENDA

Fecha: 31/03/2021

[illegible]

2021/03/01 8:17 AM USUARIO: SOI CCS2131651

UNIDAD SANTA CLARA

ACTIVIDADES MES DE FEBRERO A MARZO 2021

TOTAL DEL MES

No.	ACTIVIDAD	FECHA	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL POR ACTIVIDAD
1	Facturacion en ventanilla.		0		1		0	0	1	1						1	0	0				1		0						1		0			6
2	INGRESOS FACTURADOS				6		20		7	6	4					4	0	12				8		6						9		12			94
3	Soportes a central de revision.				6		20		7	6	4					7	0	9				7		6						10		12			94
4	Solicitudes a soporte.				2		2		2	4	2					3	0	3				0		2						3		4			27
5	Cargue de informacion				0		0	0	0	13						7	0	0					1	0						0		0			21
6	Envio de facturas 206				5		3		7	4	1					0	0	4				6		3						6		7			46
7	Reporte de pacientes covid.				2		3		2	1	0					0	0	3				2		0						1		2			16
8	Realizacion de pagares.				0		1		0	0	0					0	0	0				0		0						0		0			1
TOTAL DE ACTIVIDADES			0	0	22	0	49	0	25	22	25	0	0	0	0	22	0	31	0	0	0	25	0	17	0	0	0	0	0	30	0	37	0	0	305