

1	Dar estricto cumplimiento a las normas, procesos y procedimientos vigentes en materia a gestión, administración, cobro y recaudo de Cartera.	Se realiza seguimiento, control y circularización de cartera a las Entidades responsables de pago asignadas.	Correo electrónico conciliacioncartera3@subredcentroorientegov.co, carpeta de gestión equipo Cartera Biblioteca/ documentos/ ConciliaciónCartera3/ Gestión
2	Cumplir el plan y cronograma de trabajo de acuerdo a la cartera asignada e identificación de los valores para cobro coactivo de cada una de las entidades asignadas.	Se realiza gestión de cobro de cartera y solicitud de soportes de pago no descargados, mediante herramientas y medios no disponibles, para aplicación de traslados de saldos en el aplicativo Dinamica Gerencial	Aplicativo Dinamica Gerencial
3	Hacer seguimiento, control y circularización de cartera a las Entidades responsables de pago asignadas (Trimestralmente con el corte de marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año).	Elaboración de Notas crédito por ajustes de miles de pesos.	Aplicativo Dinamica Gerencial
4	Realizar gestión de cobro de cartera y solicitud de soportes de pago no descargados, mediante herramientas y medios no disponibles (teléfono, correos electrónicos, correspondencia escrita, etc.).	Programación y cumplimiento de citas de conciliación de cartera que se deriven a la gestión de cobro de cartera a las entidades a cargo.	Correo electrónico conciliacioncartera3@subredcentroorientegov.co, carpeta de gestión equipo Cartera Biblioteca/ documentos/ ConciliaciónCartera3/ Gestión
5	Programar y cumplir las citas con conciliación de cartera que se deriven a la gestión de cobro realizada, teniendo en claro que en ningún caso se expiden paz y salvo de cartera a las entidades.	Asistencia y seguimiento a mesas de flujo de recursos programadas por la Superintendencia de Salud.	Correo electrónico conciliacioncartera3@subredcentroorientegov.co
6	Contestar oportunamente la correspondencia que le sea asignada.	Hacer seguimiento a las diferentes mesas de trabajo para conciliación de glosas y devoluciones de los pagadores a cargo.	Correo electrónico cartera@subredcentroorientegov.co
7	Recomendar a la administración acciones y propuestas que contribuyan a la depuración y el buen recaudo de cartera.	Organización y mantenimiento del archivo relacionado con las empresas asignadas de conformidad con las normas de gestión documental vigente.	Archivo de cartera
8	Realizar visitas constantes a las empresas asignadas con el fin de hacer seguimiento de los estados de cartera.	Gestión a la respuesta de Cobro Coactivo de las empresas a cargo.	Correo electrónico conciliacioncartera3@subredcentroorientegov.co, carpeta de gestión equipo Cartera Biblioteca/ documentos/ ConciliaciónCartera3/ Gestión
9	Organizar y mantener debidamente ordenado el archivo relacionado con las empresas asignadas de conformidad con las normas de gestión documental vigente.	Organizar el archivo de las entidades	Archivo de la sede administrativa calle 33



10	Mantener informado al supervisor del contrato de los logros y dificultades presentadas en desarrollo de sus actividades; proponiendo las estrategias y los correctivos que consideren convenientes para el mejoramiento del proceso y el logro de los objetivos institucionales.	Dar respuesta a las diferentes solicitudes realizadas por parte del jefe de área.	Correo electrónico conciliacioncartera3@subredcentroorientego v.co
11	Hacer entrega formal del cargo en acta, de los documentos, archivo, información y elementos a su cargo, al momento de la terminación del contrato.	Realizar acta de de reunion, con información referente al cargo que se este desarrollando	Acta firmada
12	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	Asistencia a mesas de trabajo programadas para depuración de cartera con los responsables de pago a cargo.	Firma de Actas de reunión programadas y Correo electrónico conciliacioncartera3@subredcentroorientego v.co
13	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Dar respuesta a las diferentes solicitudes realizadas por parte del jefe de área.	Correo electrónico conciliacioncartera3@subredcentroorientego v.co

Observaciones:

Notar: los deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Natholio Calderon Sanchez.

Firma del Contratista

C.C.

1.012.438.799

de

BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Verifica: Adolfo Marin Velazquez

Cuenta de cobro 06 - 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JULY NATHALIA CALDERON SANCHEZ
C.C. 1.012.438.799 de Bogotá D.C

LA SUMA DE:

Tres millones ciento setenta mil trescientos cuarenta pesos m/cte. (\$3.170.340)

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3098 2024 correspondiente del 01 al 31 de julio de 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Nathalia Calderon Sanchez
JULY NATHALIA CALDERON SANCHEZ
C.C.1012438799
Teléfono: 3014867005
No Cuenta 488411637769 ahorros Davivienda

Fecha: 31 de julio de 2024

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESANO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	1	11/07/2024	78656442
2024-06	2024-06			
				CANTIDAD
				EMPLADOS
				UPC
				1
				0
				TOTAL A PAGAR
				\$428,200

TOTALES SALUD								
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Inscripciones	Licencia Maternidad	Días Mora	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	Valor Mora Cotización <td>Total a Pagar</td>	Total a Pagar
EFS002	Salud Total EFS	800136907-4	152.500	0	0	0	0	1

TOTALS RESGOS LABORALES																
Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto		Días	Valor Mora		Subtotal Colización	No. Radicafdo Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor		Colización	Mora		Colización	Saldo a Favor					
14-23	Positive Seguros	89001145-6	31,700				31,700	0	0	0	0	31,700	0	317	31,700	1

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. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mera	Total a Pagar	
Salud	1	182.500	182.500	
Pensión	1	208.000	208.000	
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700	
OCF	1	26.000	26.000	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	4	428.200	428.200	

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
CC	1012438789	JULY NATHALIA CALDERON SANCHEZ	Kr 78 Bis B #584 sur 45 Inmueble 6 Apt 3	3007158
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO DEPARTAMENTO	CORREO
UNICA	I - Independiente		BOGOTÁ D.C.	miplanilla72@hotmail.com
				EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
				NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2024-06	2024-06	I	11/07/2024	78593442
				TOTAL A PAGAR
				\$ 428.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD		RECURSOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES															
No. Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Domicilio	Subsilio	Extranjero	Categoría	Excedente	Subsidio	Subsidio	RET	IDE	TAE	TOP	TAP	IS	SL	ISL	MA	VAC	AV	LA	IR	CONTRIBUCIÓN	Caf. AFP	IBC AFP	Colocación	Vigencia o Retiro	Vigencia	Período de Retiro	Fondo	Fondo	Caf. EPS	IBC EPS	Subsidio/ Verif. UPC	Caf. ART	IBC ART	Caf. de Riesgo	Colocación	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC aport. pensiones	Aporte SENA	Aporte ICFP	Aporte ESAP	Aporte MIV
CC	6012438789	CALDERON SANCHEZ JULY NATHALIA	59	0																			23000	1.500.000	408.200	0	0	0	0	0	0	EP-302	1.500.000	102.500	14-23	1.500.000	3	31700	CCF24	1.500.000	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA