1487

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 1487 2021 **C.D.P. No.:** 78 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION **Unidad a la que pertenece:** COORDINACION SUBRED

Nombre del Contratista: LUIS ADOLFO BARRIGA MOLINA **C.C.** 79.459.607 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2021 **Fecha Terminación incial:** 15 DE ABRIL DE 2021 **Valor Mensual:** $ 2.600.000 **Valor a cobrar:** $ 2.600.000

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	$ 1.300.000	$ 375.100	47700334
2	FEBRERO	$ 2.600.000	$ 388.200	48281415
3	MARZO	$ 2.600.000	$ 388.200	48936413
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.800.000	$ 7.800.000	$ 6.500.000	$ 1.300.000

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 (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Realizar cruces de información, verificando la facturación de actividades intermedias. 2. Realizar cruces de información, verificando la facturación de actividades finales en la facturación a tarifa 2423/96. 3. Conversión de la facturación de tarifa 2423/96 a tipologias o actividades finales de acuerdo a la contratación vigente. 4. Realizar cortes de radicación semanales a la facturación generada. 5. Búsqueda de Diagnósticos para actividades finales. 6. Agrupación de servicios actividad FINAL vs Actividades INTERMEDIAS. 7. Elaboración de Anexos técnicos de las cuentas del PFGP y PGP o contratos asignados. 8. Revisión de las facturas y soportes requeridos por las Aseguradoras y la ADRES. 9. Subir a las plataformas WEB la radicación de las facturas, en los tiempos estipulados radicación y validación de facturas en plataforma ADRES. 10. Elaborar estadísticas de Facturacion por plan de beneficios para generar dispersión de unidades funcionales de la Subred. 11. Validar la información con los archivos TXT, generados por RIPS. 12. Socialización de los Anexos tecnicos del PGP para revisión y cumplimiento de SENDAS, previo a la radicación. 13. Generación de archivos PDF de los soportes de tipologias de Egresos y grupos quirúrgicos. 14. Realizar seguimiento y control por unidad de las devoluciones reportadas. 15.Solicitar los RIPS dos dias antes de la radicación de las cuentas de cobro. 16. Informar oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrian dificultar o evitar la radicación oportuna de las cuentas de cobro. 17. Realizar desplazamiento a las EAPB para entrega de facturas, en caso de ser necesario. 18. Elaboración de informes solicitados de a cuerdo a la modalidad de contratación con las diferentes EAPB. 19. Elaborar los anexos y cuenta para eventos catastróficos con cargo al ADRES o quien haga sus veces. 20. Asistir a la reuniones y capacitaciones programadas por el área. 21. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	Contratista cumplio con el 100% de las actividades programadas del periodo; Realizando acompañamiento diario y auditoria concurrente a los facturadores. Sirvió como apoyo a los facturadores para la solución de inconvenientes y dudas que impidieran el cobro del 100% de los procedimientos y cargos realizados al paciente así como la generación rápida de la factura. Realizó auditoria previa y posterior a la realización de facturación. Verificó que todos los soportes de atención se anexaran a las facturas. Verificó el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la Historia Clínica y manuales tarifarios. Verificó que se hayan cargado el 100% de los procedimientos, medicamentos y demás atenciones médicas que se brindaron a los pacientes durante las estancias. En los casos donde se presentaron anulaciones garantizo que fueran reemplazadas inmediatamente. Revisó que el 100% de la facturación por atenciones médicas que requerian autorización contaran con este soporte. Revisó FURIPS o formatos establecidos para accidentes de tránsito. Brindó el apoyo necesario y realizó planes de contingencia en el momento en que no se conto con el sistema de información DGH y bases de datos. Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. Realizó demás actividades que asignó el jefe inmediato y/o coordinador del Área de Facturación.	En el periodo comprendido se realizó el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratadas, se anexan folios con las evidencias

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

LUIS ADOLFO BARRIGA M
Firma del Contratista

C.C. 79.459.607 **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:

LUIS ADOLFO BARRIGA MOLINA

C.C 79.459.607 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE	**$**	**2.600.000**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1487 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,

LUIS ADOLFO BARRIGA MOLINA
C.C 79459607
Teléfono 3165673043
Direccion Calle 67 b Sur número 13 60 torre 11 apto 1105
No Cuenta 8480216509 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31/03/2021

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14745705100

(415)7707212489984(8020) 000001474570510 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 9 4 5 9 6 0 7	9	Impuestos de Bogotá	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 4 5 9 6 0 7	1 9 8 6 1 0 2 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BARRIGA	MOLINA	LUIS	ADOLFO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 67 B SUR 1360 TO 11 AP 1105

42. Correo electrónico: adolfobmolina1@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 5 6 7 3 0 4 3	7 6 2 2 4 8 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	1 9 9 6 0 7 0 1					4 1 2 3	0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 03 - 10 / 16 : 23: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BARRIGA MOLINA LUIS ADOLFO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-03-2021 10:49:08AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

1487

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LUIS ADOLFO BARRIGA MOLINA	**Nit:**	79459607
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Febrero 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Febrero 2021
Número de radicación:	48936413	**Total a pagar:**	$388,200
Fecha de vencimiento:	02/03/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	01/03/2021	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	908123287
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0.00	$30,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$200,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$156,800
						$388,200

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79459607	LUIS ADOLFO BARRIGA MOLINA		CRA 1 B N 109 15 SUR	2078395	ADOLFIN2009@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2021-02	2021-02	I	01/03/2021	48936413	$388.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	156.800	0		0		0	0	0	0	156.800	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	200.800	0	0	0	0	0	0		200.800	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	30.600				30.600	0	0	30.600			306	30.600	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	156.800	156.800
Pensión	1	200.800	200.800
Riesgos Laborales	1	30.600	30.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	388.200	388.200

PAGADA

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	79459607	LUIS ADOLFO BARRIGA MOLINA	CRA 1 B N 109 15 SUR	2078395	ADOLFIN2009@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	01/03/2021	48936413	$388.200	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	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
CC	79459607	BARRIGA MOLINA LUIS ADOLFO	59	0			N																	25-14	1.254.400	200.800	0	0	0	0	EPS005	1.254.400	156.800	14-11	1.254.400	3	30.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FACTURAS DE MARZO Y ABRIL ANALISTA	$0 A 1 MLL	$ 1 MLL A 3MLL	$ 3MLL A 5MLL	$ 5 MLL A 15 MLL	$ 15MLL A 25 MLL	MAYOR A $ 25 MLL	MAYOR A $ 50 MLL	MAYOR A $ 80 MLL	MAYOR A $100 MLL	TOTAL GENERAL
ABEL PUENTES	1121	82	35	28	20	5	5	3	1	1300
ADOLFO BARRIGA	506	187	48	50	17	11	1	2		822
ANDRES VARGAS	187	81	11	12	4	3				298
BARBARA VIQUE	493	207	63	71	16	7	1	2	2	862
BEATRIZ GOMEZ	5	1								6
CLAUDIA APARICIO	158	61	24	13	2	4	1			263
DIEGO SANCHEZ	485	175	66	73	15	10	3			827
FABIAN PABON	1246	88	22	27	4	3				1390
GUSTAVO LARA	114	46	10	10	1	3				184
JEISON CEPEDA	166	74	31	31	7	3	1	1		314
JOHN CASTRO	45	16	5	4		2				72
MARIO GUTIERREZ	464	172	51	58	12	10	3	2		772
PAOLA ALVARADO	426	160	53	49	10	8	3	1		710
ZULMA NIETO	374	148	39	56	10	9	3	1	1	641
TOTAL GENERAL	**5790**	**1498**	**458**	**482**	**118**	**78**	**21**	**12**	**4**	**8461**