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 1515 2021 **C.D.P. No.:** 78

Proceso al que pertenece: FINANCIERA - FACTURACION

Unidad a la que pertenece: UMHES JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: NORMA CAROLINA BOLAÑOS CONTRERAS **C.C.** 52.733.286 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2021 **Fecha Terminación incial:** 15 DE ABRIL DE 2021 **Valor Mensual:** $ 2.380.000 **Valor a cobrar:** $ 2.380.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 7.140.000	1066	2021-04-16	2021-07-15
2	$ 2.380.000	2173	2021-07-16	2021-08-15
3	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
4	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.190.000	$ 288.900	47559720
2	FEBRERO	$ 2.380.000	$ 291.800	48330582-48258890
3	MARZO	$ 2.380.000	$ 294.600	11070965
4	ABRIL	$ 2.380.000	$ 294.600	8349601106
5	MAYO	$ 2.380.000	$ 294.600	8350264544
6	JUNIO	$ 2.380.000	$ 294.600	8350924897
7	JULIO	$ 2.380.000	$ 294.600	8351597328
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.140.000	$ 16.660.000	$ 15.470.000	$ 1.190.000

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 MISION Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-07-01 **Hasta:** 2021-07-31

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.Recepcionar a diario las facturas generadas y organizar por pagador.2.Verificar contra historia clínica que se encuentren facturados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido.3.Verificar que la facturas contengan las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y contratación vigente con las EAPB.4. Realizar las devoluciones de las facturas, para corrección de forma oportuna.5. Consolidar las causales de devolución de las facturas.6.Generar las relaciones de envió y solicitud de RIPS oportunamente, por cada una de las facturas a radicar a las EAPB.7.Garantizar la radicación oportuna de la facturación de las entidades asignadas, de acuerdo a las fechas programadas.8.Informar oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o la no radicación oportuna de las facturas. 9.Realizar desplazamiento a las EAPB para entrega de facturas, en caso de ser necesario.10. Registrar y subir las facturas y soportes en los aplicativos WEB disponibles por las EAPB, para radicación de facturas.10. Dar respuesta a las devoluciones de facturas de forma oportuna y de acuerdo a las normatividad vigente.11.Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH y bases de datos.12.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S .13.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área .14.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, etc.)5.Tramito ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verifico y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente fespectivo (MIPRES)7.Adjunto el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresosoportunamente 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.	Durante el periodo de Abril realizo 30 jornadas, se realizó el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratadas, se anexan tres folios con las evidencias, esta información puede ser verificada en los estadísticos de facturación que se genera en el sistema de información DGH modulo facturación, correos electrónicos.

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

Firma del Contratista

C.C. 52.733.286 **de** BOGOTÁ D.C

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

Cuenta de cobro 007 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

NORMA CAROLINA BOLAÑOS CONTRERAS

C.C 52.733.286 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE	**$**	**2.380.000**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1515 2021 correspondiente al mes de JULIO 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,

NORMA CAROLINA BOLAÑOS CONTRERAS
C.C 52733286
Teléfono 3202512808
Direccion CALLE 12 SUR #1-06
No Cuenta 8480282857 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31/07/2021

1515

Señor(es): NORMA CAROLINA BOLANOS CONTRERAS
Nit: CC 52733286
Dirección: CL 12 SUR NO 1 06
Teléfono: 2802504 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	NORMA CAROLINA BOLANO
Tipo y número de identificación	52733286
Número de radicación planilla	8351597328
Fecha de pago	7/6/2021
Número de autorización de pago	13086311
Banco	1023
Valor Comisión	$0

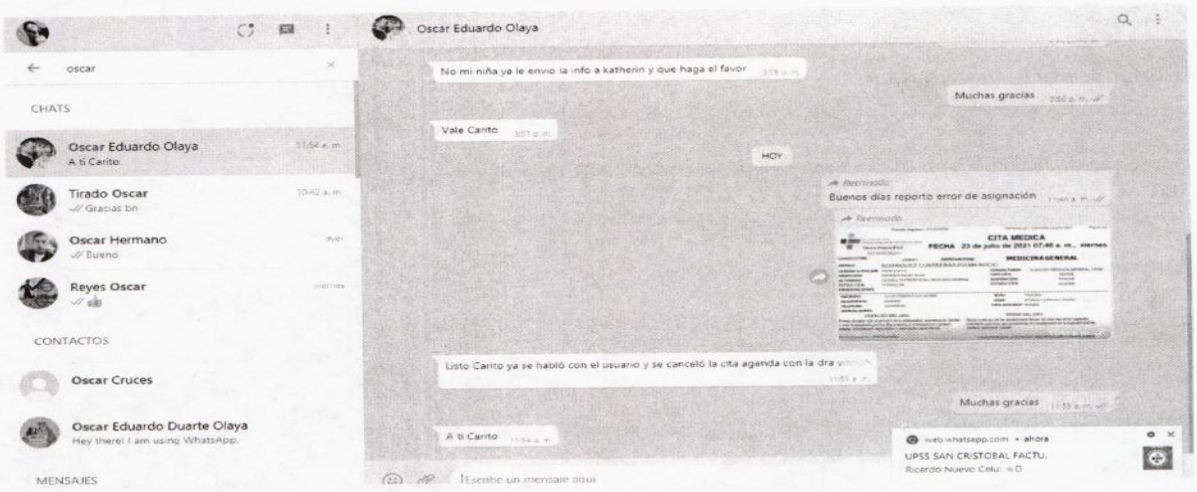
Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Junio 2021
Periodo cotización pensión	Junio 2021
Periodo cotización caja	Junio 2021
Número de administradoras	4
Total Pagado	$313.700
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$23.200	1
231001	Colfondos	$152.400	1
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	$19.100	1
EPS008	Compensar EPS	$119.000	1

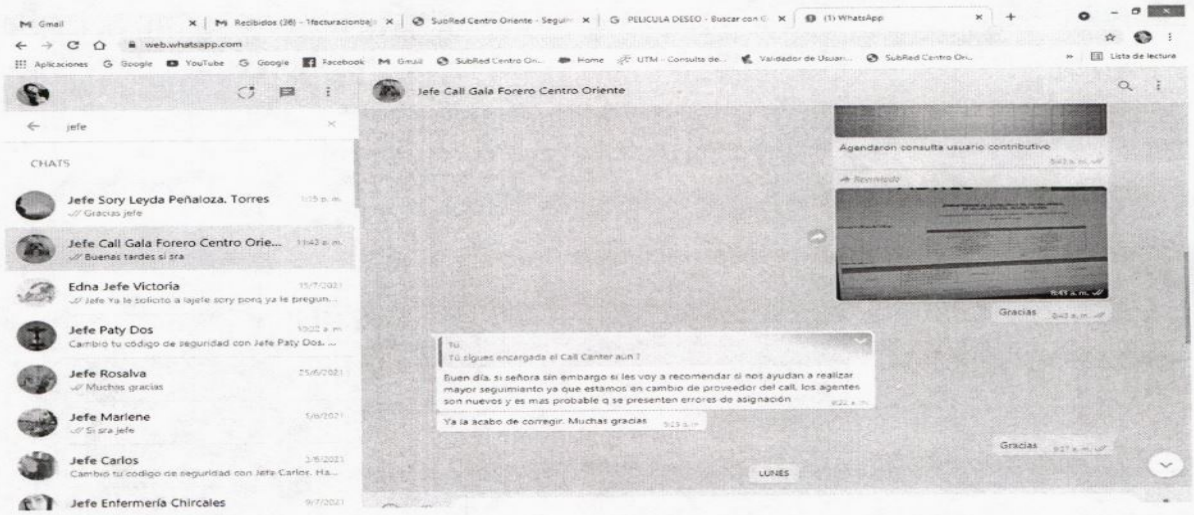
PAGADO

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

Reportar posibles asignaciones con error de parte de call center a los facturadores



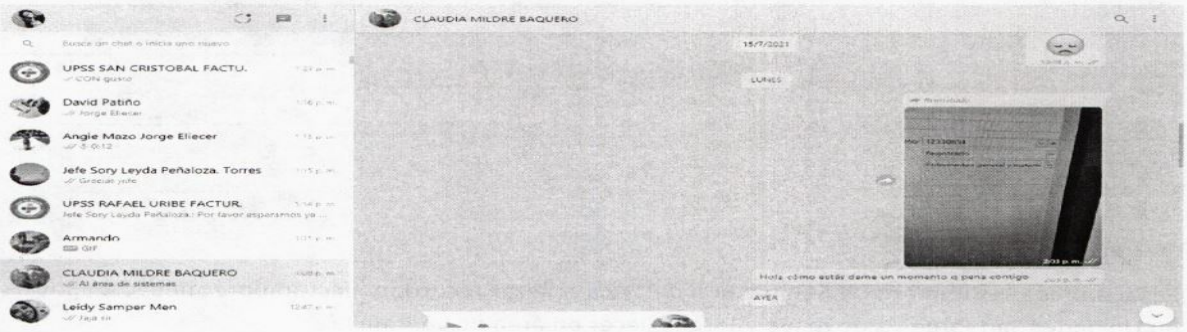
Reporto al área de call center posibles asignaciones con error



Pasar a unidades Primero de Mayo y Bravo Páez a realizar recorrido facturadores nuevos, apoyar en Unidades San Jorge , 1 de mayo y Jorge Eliecer en área de ventanilla .

Brindar soporte via whatsap





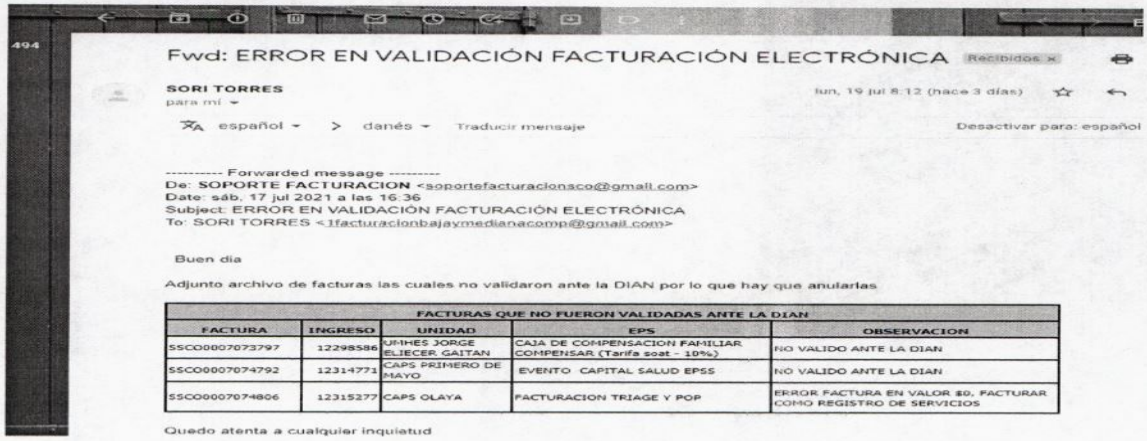
Revisar facturas de eps Sanitas y Coosalud reportar inconsistencias y sellar



Brindar soporte via gmail



Revisar archivo enviado por la referente de error en validación electrónica



Fwd: ERROR EN VALIDACIÓN FACTURACIÓN ELECTRÓNICA Recibidos ×

SORI TORRES
para mí

lun, 19 jul 8:12 (hace 3 días)

español > danés Traducir mensaje

Desactivar para: español

---------- Forwarded message ---------
De: **SOPORTE FACTURACION** <soportefacturacionsco@gmail.com>
Date: sáb, 17 jul 2021 a las 16:36
Subject: ERROR EN VALIDACIÓN FACTURACIÓN ELECTRÓNICA
To: SORI TORRES <1facturacionbajaymedianacomp@gmail.com>

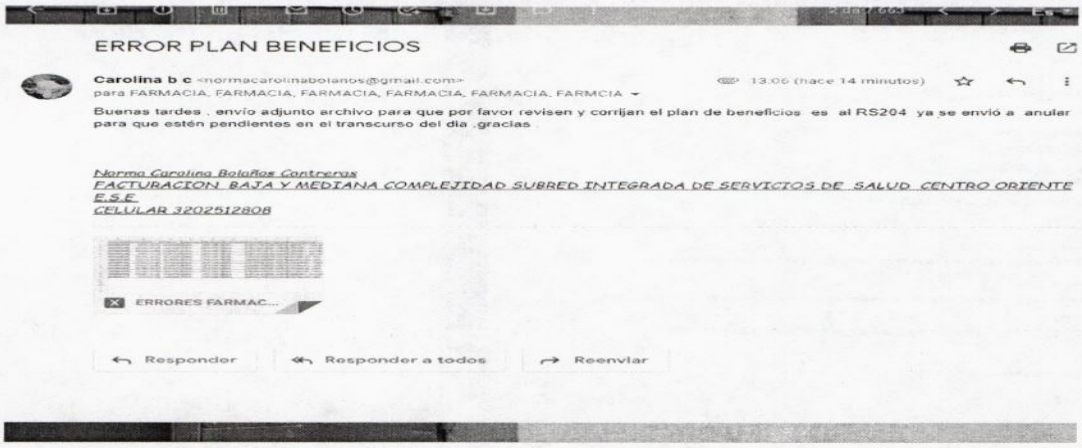
Buen dia

Adjunto archivo de facturas las cuales no validaron ante la DIAN por lo que hay que anularlas

FACTURAS QUE NO FUERON VALIDADAS ANTE LA DIAN				
FACTURA	INGRESO	UNIDAD	EPS	OBSERVACION
SSCO0007073797	12298586	UPHES JORGE ELIECER GAITAN	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR (Tarifa soat - 10%)	NO VALIDO ANTE LA DIAN
SSCO0007074792	12314771	CAPS PRIMERO DE MAYO	EVENTO CAPITAL SALUD EPSS	NO VALIDO ANTE LA DIAN
SSCO0007074806	12315277	CAPS OLAYA	FACTURACION TRIAGE Y POP	ERROR FACTURA EN VALOR $0, FACTURAR COMO REGISTRO DE SERVICIOS

Quedo atenta a cualquier inquietud

Revisar archivo de todas las facturas generadas, se evidencian errores de pagador o centro de atención SCO y se reportarán a los facturadores consulta externa y áreas de farmacias.



ERROR PLAN BENEFICIOS

Carolina b c <normacarolinabolanos@gmail.com>
para FARMACIA, FARMACIA, FARMACIA, FARMACIA, FARMACIA, FARMCIA

13:06 (hace 14 minutos)

Buenas tardes , envío adjunto archivo para que por favor revisen y corrijan el plan de beneficios es al RS204 ya se envió a anular para que estén pendientes en el transcurso del dia ,gracias .

Norma Carolina Bolaños Contreras
FACTURACION BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
CELULAR 3202512808

ERRORES FARMAC...

Responder Responder a todos Reenviar

Revisar archivos de inconsistencias Capital pyd enviado por Jeison Cepeda reporto y se da respuesta de cada uno.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

RELACION DE INCONSISTENCIAS PYD 7/12/2021

NumeroFactura	FechaFactura	TotalFactura	NumeroIngreso	PlanCodigo	CentroCodigo	CentroNombre	PacienteNombre	PacienteNit	UsuarioNombre	ServicioCodigo	ServicioNombre	Cantidad	OB
900000000957242	7/8/2021	25400	12288328	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	JASBLEIDY BERG	1001171852	1070326415 - F	49110-24	CONTROL DE TE	1	1, INASISTENCIA
900000000957478	7/8/2021	25400	12288573	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	LILIANA FERNA	1055942028	1070326415 - F	49110-24	CONTROL DE TE	1	1, INASISTENCIA
900000000957951	7/8/2021	20400	12289082	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	ADRIANA SARM	53048832	1070326415 - F	20301	CITOLOGIA VAG	1	1, INASISTENCIA
900000000958079	7/8/2021	20400	12289199	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	GLORIA CONSU	39760675	1070326415 - F	20301	CITOLOGIA VAG	1	1, INASISTENCIA
900000000958172	7/8/2021	20400	12289295	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	MARTHA YULIET	1023982549	1070326415 - F	20301	CITOLOGIA VAG	1	1, VERIFICAR USUARIO NO REGISTRA EN GEO Y NO APARECE E
900000000958208	7/8/2021	20400	12289319	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	EVANGELINA UR	VEN003421	1070326415 - F	20301	CITOLOGIA VAG	1	1, INASISTENCIA
900000000958262	7/8/2021	20400	12289369	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	YEIMY ADRIANA	53075021	1070326415 - F	20301	CITOLOGIA VAG	1	1, INASISTENCIA
900000000958320	7/8/2021	20400	12289428	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	DANA MICHELL	1001057718	1070326415 - F	20301	CITOLOGIA VAG	1	1, INASISTENCIA
900000000958471	44385	20400	12289566	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	SONIA ELISABE	53277753	1070326415 - F	20301	CITOLOGIA VAG	1	1, INASISTENCIA
900000000958569	44385	20400	12289714	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	ENLY JOHANNA	53155883	1070326415 - F	20301	CITOLOGIA VAG	1	1, INASISTENCIA
900000000958597	44385	20400	12289737	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	YEIMI TATIANA C	1013866083	1070326415 - F	20301	CITOLOGIA VAG	1	1, INASISTENCIA
900000000958601	44385	20400	12290785	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	MARIA NUBIA Q	52011842	1070326415 - F	40110-03	CONSULTA MED	1	1, INASISTENCIA
900000000960187	44385	25400	12291397	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	JUAN PABLO HE	79727598	1070326415 - F	P019878	PRUEBA RAPIDA	1	1, FACTURA DUPLICADA
900000000962885	7/9/2021	8800	12294213	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	HEIDY JOHANN	1022981825	1070326415 - F	P019888	PRUEBA RAPIDA	1	1, FACTURA DUPLICADA
900000000962885	7/9/2021	8800	12294213	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	HEIDY JOHANN	1022981825	1070326415 - F	39360-A1	CONSEJERIA PA	1	1, VERIFICAR USUARIO NO REGISTRA EN GEO Y NO APARECE E
900000000963795	7/9/2021	16300	12295176	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	EVANGELINA UR	VEN003421	1070326415 - F	39360-20	CONSEJERIA PA	1	1, VERIFICAR USUARIO NO REGISTRA EN GEO Y NO APARECE E
900000000963863	7/9/2021	16300	12295192	RS200	BAL	UISS LOS ALPES	EVANGELINA UR	VEN003421	1070326415 - F	39360-20	CONSEJERIA PA	1	1, VERIFICAR USUARIO NO REGISTRA EN GEO Y NO APARECE E

Revisar archivo FFD reportar y enviar rta a cada una

Fwd: Inconsistencias FFDS - IRREGULARES

Carolina b c <normacarolinabolanos@gmail.com> lun, 12 jul 15:26 (hace 10 días)
para ANGELA, ANGIE, berta, BRAYAN, CAROLINA, CLAUDIA, DIANA, DIANA, ERIKA, FARMACIA, FARMACIA, FARMACIA, FARMAC

Norma Carolina Bolaños Contreras
FACTURACION BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE
E.S.E
CELULAR 3202512808

---------- Forwarded message ---------
De: **JEISSON CEPEDA** <jeissoncepeda1627@gmail.com>
Date: lun. 12 jul 2021 a las 15:22
Subject: Inconsistencias FFDS - IRREGULARES
To: ORI TORRES <1facturacionbajaymedianacomp@gmail.com>, MAYERLY PARRA TORRES <referentefacturacionsantaclara@gmail.com>, UMHES SAN BLAS <facturacion.umhessanblas@gmail.com>, maternofacturacion subredco <maternofacturacionsubredco@gmail.com>, MATERNO INFANTIL <deylop.70@gmail.com>, victoriafacturacion subredco <victoriafacturacionsubredco@gmail.com>, Carlos Eduardo Monroy Bernal <facturacionsanblas@subredcentrooriente.gov.co>

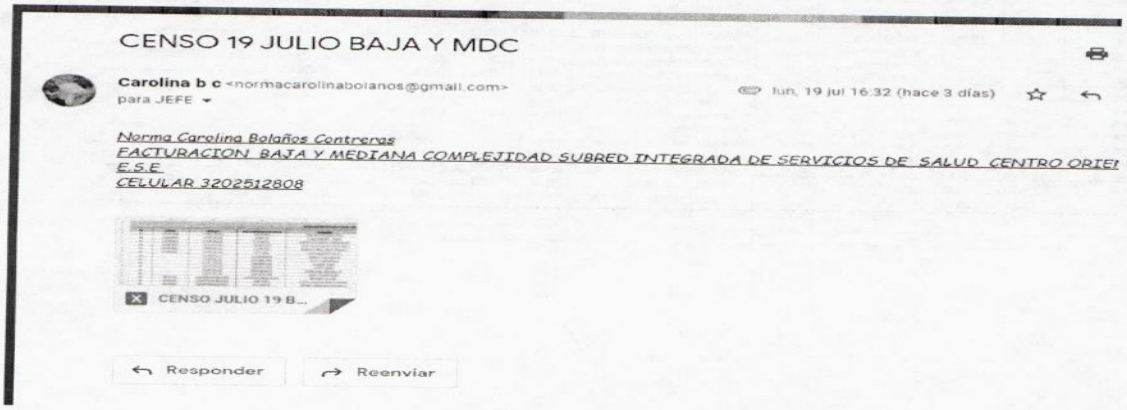
Buena tarde

Adjunto envío inconsistencias del fondo financiero e irregulares.

Quedo atento a sus comentarios.
Jeisson Mauricio Cepeda Ruiz
Tecnólogo administrativo en facturación.
Subred integrada de servicios de salud centro oriente
Celular : 3022287120

EVIDENCIAS ACTIVIDADES JULIO CAROLINA BOLAÑOS

Realizar unificación a diario censos unidades en hora de la mañana y tarde y envió a referente.



CENSO 19 JULIO BAJA Y MDC

Carolina b c <normacarolinabolanos@gmail.com>
para JEFE

lun, 19 jul 16:32 (hace 3 días)

Norma Carolina Bolaños Contreras
FACTURACION BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIEI
E.S.E
CELULAR 3202512808

CENSO JULIO 19 B...

Responder Reenviar

Revisar drive reporte inconsistencias Capital salud área de urgencias reportar y dar respuesta por ese mismo medio a cada una.

	ESTADO SOLICITUD	ESTADO CORRECCION	OBSERVACION UNIDAD
1053			
1054			
1055			
1056			
1057			
1058			
1059			
1060			
1061			
1062			INCLUIDA EN PAQUETE DE IVE
1063	CORREGIDA	CORREGIDA POR UNIDAD	NO SE ANULA - SOPORTE EN FOLIO 91
1064			
1065	CORREGIDA	CORREGIDA POR UNIDAD	remplaza factura n°519036
1066			