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 1342 2021	**C.D.P. No.:**	PS 1342 2021	**Proceso al que pertenece:**	DIRECCON DE URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: MARITZA CAROLINA MEDINA MEDINA **C.C.** 52.201.798 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2021 **Fecha Terminación incial:** 15 DE ABRIL DE 2021 **Valor Mensual:** $ 1.760.000 **Valor a cobrar:** $ 2.592.688

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 0	0		
2	$ 880.000	911	2021-04-16	2021-04-30
3	$ 2.640.000	1204	2021-05-01	2021-06-15
4	$ 3.520.000	1738	2021-06-16	2021-08-15
5	$ 4.030.968	2310	2021-08-16	2021-09-15
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 880.000	$ 271.700	8347742884
2	FEBRERO	$ 1.760.000	$ 281.200	8348364325
3	MARZO	$ 1.760.000	$ 281.200	8348995668
4	ABRIL	$ 1.760.000	$ 281.200	8349770516
5	MAYO	$ 1.760.000	$ 281.200	8350411796
6	JUNIO	$ 1.876.044	$ 281.200	8351023752
7	JULIO	$ 2.516.989	$ 281.200	8351869572
8	AGOSTO	$ 2.592.688	$ 308.900	8352536652
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.280.000	$ 16.350.968	$ 14.905.721	$ 1.445.247

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:** 2021-08-01 **Hasta:** 2021-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Registrar e ingresar la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial en el módulo de admisiones, dando prioridad a gestantes y niños que consulten por el servicio de urgencias.	Registra en el sistema de Informacion Dinamica Gerencial	Reporte de Ingresos Dinamica Gerencial
2	Registrar la información de los usuarios en el sistema de información DGH tales como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante	Actualizacion de Datos personales en Dinamica Gerencial	Reporte de Ingresos Dinamica Gerencial
3	Apoyar el proceso de verificación de ingreso y/o reingreso de pacientes en el sistema de información DGH, adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizar la información cuando corresponda	Consultar Previamente DGH antes de aperturta ingreso para identificar que no aplique reingreso	Ficha de informacion datos personales en DGH
4	Verificar en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP,BDUA, Comprobador, Web, etc), el estado de afiliación del paciente o los pacientes, tanto por número de documentos como por nombres y apellidos	Registro de definicion de pagador en Verificador y Bitacora definiendo y soportando la EAPB	Registro en Aplicativo SIIES (Identificado por documento de identidad)
5	Imprimir y guardar registro en SIES todos los pantallazos de afiliación del paciente	Registro de la verificacion de derechos de las diferentes bases de datos (adjuntando pantallazos)	Registro en Aplicativo SIIES (Identificado por documento de identidad)
6	Apoyar y entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios y los pacientes que lo requieran	Actividad reasignada a otra area	N/A
7	Realizar las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda	Realizar reporte al area de facturacion con los soportes que haya lugar para cerrar los ingresos (salidas voluntarias, fuga de pacientes sin atencion medica)	Correo del reporte al area respectiva
8	Verificar en todos los casos la seguridad social del paciente, independientemente que esta ya haya sido identificada por admisiones y definir línea de pago	Realizar la aplicación de la Resolucion 3047/2008 para confirmar el estado de afiliacion de los usuarios antes las EAPB	Registro en Aplicativo SIIES (Identificado por documento de identidad)
9	Realizar el censo de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, verificando cama por cama contra historia clinica los procedimientos realizados, el estado de afiliación del paciente y realizar las correcciones en casos en los que se detecten errores en la definición de línea de pago.	Verificacion diaria de censo con cada uno de los servicios (Urgencias y Hospitalizacion) generando solicitud ante las EAPB de las novedades encontradas en la Historia Clinica	Informe y solicitud de autorizacion ante las diferentes EAPB de acuerdo a la relacion contractual y normatividad vigente
10	Realizar la hospitalización y asignación de cama en DGH de todos los pacientes a cargo	Asignacion de cama en DGH según informacion suministrada por area asistencial para asignacion de la primera cama dentro de la institucion	Registro de paciente en DGH
11	Realizar contacto con las Entidades para reporte y solicitud de autorización de la atención de urgencias, orden de Hospitalización y/o procedimientos adicionales a través de los medios establecidos en la Resolución 3047/2018 garantizando que se realicen los 3 reportes como lo indica la normatividad todo debidamente soportado	Realizar la aplicación de la Resolucion 3047/2008 para solicitar autorizacion de servicios requeridos para la atencion de los usuarios antes las EAPB	Registro en Aplicativo SIIES en bitacora con numero de autorizacion generada por las EAPB
12	Verificar en el correo electrónico las respuestas dadas por las diferentes entidades a quienes se les haya reportado un servicio y dar respuesta oportuna a sus requerimientos, con el fin de garantizar que se emita la autorización correspondiente	Revision y seguimiento diario de respuesta de correos y en caso de no contar con la misma se debe dejar el reporte del cuarto envio según Resolucion 3047/2008	Reporte realizado via correo (Según vigencia de correo institucional)
13	Registrar en matriz de seguimiento y base de datos (SIIES) el resultado de la autorización u observaciones pertinentes en cada solicitud	Registrar en Bitacora resultado de gestion ante las EAPB	Evidencia de registro en aplicativo SIIES
14	Reportar a la dependencia de Trabajo Social o la que haga sus veces los casos donde deben intervenir (Identificación o novedades en afiliación)	Registro en libro de cada una de las areas de admisiones y/o correos enviados al area de trabajo social reportando los casos que requieran de su intervencion	Reporte registrado en libro y/o evidencia de correos
15	Verificar que toda factura que se genere por el servicio de urgencias cuente con la autorización correspondiente	Seguimiento de gestion de autorizaciones diarias del servicio de urgencias	Soporte de facturas de urgencias con autorizacion
16	Entregar contra registro en libro de reporte de la totalidad de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual	Registro de novedades en libro de entrega de turno	Resolutividad de casos registrados en libro de entrega de turno
17	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el area.	Cumplir con asistencia a reuniones programadas	Hoja de asistencia firmada por los colaboradores
18	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	No aplica	N/A

Observaciones: Realiza 88 horas de cubrimiento de incapacidad de Julio Eduardo In fante en el mes de julio_2021

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

Maritza C Medina
Firma del Contratista

C.C. 52.201.798 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL HUMBERTO FLOREZ ZAMBRANO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA SALUD
FIRMA	

Señor(es): maritza carolina medina medina
Nit: CC 52201798
Dirección: cra 19bis 58-24 sur
Teléfono: 7606153 **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	maritza carolina medina medi
Tipo y número de identificación	52201798
Número de radicación planilla	8352538652
Fecha de pago	8/9/2021
Número de autorización de pago	47861511
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Julio 2021
Periodo cotización pensión	Julio 2021
Periodo cotización caja	Julio 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$308.900
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS	
14-11	ARL SURA	$24.400		1
230301	Porvenir	$159.700		1
EPS008	Compensar EPS	$124.800		1

PAGADO

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

Cuenta de cobro 07 - 2021

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

DEBE A:

Maritza Carolina Medina Medina
CC. 52201798 de Ciudad Bogotá

LA SUMA DE:

Dos millones quinientos noventa y dos mil seiscientos ochenta y ocho pesos mte (2.592.688)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1342 de 2021 correspondiente al mes de agosto de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (AUTORIZACIONES) CON DISPONIBILIDAD EN EL CUMPLIMIENTO DE LA VISION Y LA MISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE.

Cordialmente,

Maritza Carolina Medina Medina
CC. 52201798
Teléfono: 3202722103
Dirección: Kra 19 bis N° 56 - 24 sur
No Cuenta 488422183928 de ahorros Davivienda
Fecha: 31/agosto/2021