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 1394 2021	**C.D.P. No.:**	78	**Proceso al que pertenece:**	FINANCIERA - FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	COORDINACION SUBRED UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: ANDREY FABIAN PABON CORTES **C.C.** 1.070.325.371 **de:** EL COLEGIO

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	$ 2.380.000	2426	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
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	$ 1.190.000	$ 290.800	1034969106
2	FEBRERO	$ 2.380.000	$ 291.800	1035754792
3	MARZO	$ 2.380.000	$ 295.500	1036342005
4	ABRIL	$ 2.380.000	$ 295.500	1036921817
5	MAYO	$ 2.380.000	$ 295.500	1036996460
6	JUNIO	$ 2.380.000	$ 295.100	1037744892
7	JULIO	$ 2.380.000	$ 295.500	1038981930
8	AGOSTO	$ 2.380.000	$ 295.500	1038982285
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	$ 19.040.000	$ 17.850.000	$ 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 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 OBLIGACION	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 DOH 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.	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 fiecturas. 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 DOH 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

Firma del Contratista

C.C. 1.070.325.371 **de** EL COLEGIO

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

Cuenta de cobro 008 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ANDREY FABIAN PABON CORTES

C.C 1.070.325.371 de la ciudad de EL COLEGIO

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 1394 2021 correspondiente al mes de AGOSTO 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,



ANDREY FABIAN PABON CORTES
C.C 1070325371
Teléfono 3209966515
Direccion CARRERA 8A Nº 19 - 22
No Cuenta 24101324148 AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
Fecha: 31/08/2021

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-08-05, 01:49:34 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1038982285

Periodo Cotización: julio de 2021 **Periodo Servicio:** julio de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8853470560

PAGADO 05/08/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDREY FABIAN PABON CORTES		
Documento	CC1070325371	**Dirección**	CL 33 #34 - 79 BLQ 13 APTO 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3209966515
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1070325371	ANDREY FABIAN PABON CORTES	59	00																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 955.000	$ 152.800	(EPS010) EPS SURA	$ 955.000	$ 119.400	2.436	$ 955.000	$ 23.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 955.000	$ 955.000	$ 955.000	$ 0	$ 152.800	$ 119.400	$ 23.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 0	$ 295.500

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

1544

INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES DE AGOSTO.											
ANALISTA	COPAGO REVISADOS	$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	7	897	70	8	22	4	1		1		1010
ADOLFO BARRIGA	10	261	79	31	24	6	3	1			415
ANDRES VARGAS	22	403	134	47	45	8	5	3	2	2	671
BARBARA VIQUE	19	333	130	46	54	8	6	2		1	599
CLAUDIA APARICIO	24	314	122	37	31	7	11	2		1	549
DIEGO SANCHEZ	19	367	126	45	47	17	7	2			630
FABIAN PABON	12	1033	62	20	13	2	2	1			1145
MARIO GUTIERREZ	13	326	94	25	34	3	3	4			502
MAYRA GUTIERREZ	3	65	15	1	2						86
PAOLA ALVARADO	19	375	121	47	47	11	7	2	1	1	631
ZULMA NIETO	27	418	162	42	55	17	5	3		2	731
Total general	**175**	**4792**	**1115**	**349**	**374**	**83**	**50**	**20**	**4**	**7**	**6969**