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 1541 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:	YULI PAOLA ALVARADO DIAZ	**C.C.**	1.024.525.002
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	$ 307.097	1434	2021-07-16	2021-08-15
3	$ 2.380.000	2173	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 2.380.000	2426	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	$ 288.900	47760365
2	FEBRERO	$ 2.380.000	$ 291.800	48327281
3	MARZO	$ 2.380.000	$ 294.600	49072040
4	ABRIL	$ 2.687.097	$ 294.600	49646386
5	MAYO	$ 2.380.000	$ 332.600	50365808
6	JUNIO	$ 2.380.000	$ 294.600	51140730
7	JULIO	$ 2.380.000	$ 294.600	51641195
8	AGOSTO	$ 2.380.000	$ 294.600	52328906
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	$ 19.347.097	$ 18.157.097	$ 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

DESCRIPCION 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 demas 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 asi 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

Yuli Paola Alvarado Diaz

Firma del Contratista

C.C. 1.024.525.002 **de** BOGOTÁ D.C

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

Cuenta de cobro 008 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YULI PAOLA ALVARADO DIAZ

C.C 1.024.525.002 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 1541 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,

YULI PAOLA ALVARADO DIAZ
C.C 1024525002
Teléfono 3016702520
Direccion CRA 27 #1D-22
No Cuenta 102666369 AHORROS BANCO DE BOGOTA
Fecha: 31/08/2021

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	YULI PAOLA ALVARADO DIAZ	**NIT:**	1024525002
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	julio 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	julio 2021
Número de Radicación:	52328906	**Total a pagar:**	$313,700
Fecha de vencimiento:	18/08/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	02/08/2021	**Número de Administradoras:**	4

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 DE BOGOTA	**Número Autorización:**	1080040818
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0	$23,200
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$152,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$19,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$119,000
						$313,700

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

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

PAGADO

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**