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 1358 2021	**C.D.P. No.:**	PS 1358 2021	**Proceso al que pertenece:**	DIRECCON DE URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: JEIMMY JOHANNA VERDUGO CAMPOS **C.C.** 1.023.908.143 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2021 **Fecha Terminación Inicial:** 15 DE ABRIL DE 2021 **Valor Mensual:** $ 1.760.000 **Valor a cobrar:** $ 2.062.796

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	$ 2.100.645	2310	2021-08-16	2021-09-15
6	$ 1.182.796	2826	2021-09-16	2021-09-30
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	4367121449
2	FEBRERO	$ 1.760.000	$ 281.200	4372991893
3	MARZO	$ 1.760.000	$ 281.200	4376145504
4	ABRIL	$ 1.760.000	$ 281.200	4380446497
5	MAYO	$ 1.760.000	$ 281.200	4385669311
6	JUNIO	$ 1.760.000	$ 281.200	4389227755
7	JULIO	$ 2.100.645	$ 281.200	4392747581
8	AGOSTO	$ 1.760.000	$ 281.200	4402050781
9	SEPTIEMBRE	$ 2.062.796	$ 281.200	4404997247
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.280.000	$ 15.603.441	$ 15.603.441	$ 0

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:** 2021-09-01 **Hasta:** 2021-09-30

	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 clínica 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 demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	No aplica	N/A

Observaciones:32 HORAS APOYO EN SOPORTACION CUENTAS POR LICENCIA DE MATERNIDAD DE CATALINA SANTAMARIA

Jeimmy Verdugo C.
Firma del Contratista

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

C.C. 1.023.908.143 **de** BOGOTÁ

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

21

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1023908143
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JEIMMY JOHANNA VERDUGO CAMPOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 22 A SUR N° 7 - 39	TELÉFONO:	2391149
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4404997247	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/09/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996609075

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										$ 145.400	$ 0	$ 145.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 22.200	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200
SUBTOTALES:									$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN							SALUD								ARP														
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1023908143	VERDUGO CAMPOS JEIMMY JOHANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 908.526				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 908.526	102390814	$ 22.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 281.200

Planilla Pagada

Cuenta de cobro 009 - 2021

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

DEBE A:

JEIMMY JOHANNA VERDUGO CAMPOS
CC. 1023908143 de Ciudad Bogotá

LA SUMA DE:

Dos millones sesenta y dos mil setecientos noventa y seis pesos mte (2.062.796)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1358 de 2021 correspondiente al mes de septiembre 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,

Jeimmy Verdugo Campos.
JEIMMY JOHANNA VERDUGO CAMPOS
CC. 1023908143
Teléfono: 3022624191
Dirección: CALLE 22A SUR N° 7-39
Cuenta 570008480371072 de ahorros DAVIVIENDA
Fecha: 30/ septiembre /2021