1500

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 1500 2021 **C.D.P. No.:** 78 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION
**Unidad a la que pertenece:** CENTRAL DE REVISION - UMHES SANTA CLARA

**Nombre del Contratista:** MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS **C.C.** 1.110.467.879 **de:** IBAGUE

**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 | 2021-09-16 | 2021-10-15 |
| 5 | $ 2.380.000 | 2905 | 2021-10-16 | 2021-11-15 |
| 6 | $ 2.380.000 | 3368 | | |
| 7 | $ 0 | 0 | | |
| 8 | $ 0 | 0 | | |
| 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 | 7778000023 |
| 2 | FEBRERO | $ 2.380.000 | $ 291.800 | 5160879761 |
| 3 | MARZO | $ 2.380.000 | $ 294.600 | 23279712452327980082 |
| 4 | ABRIL | $ 2.687.097 | $ 294.600 | 2327974880-4387089266 |
| 5 | MAYO | $ 2.380.000 | $ 332.600 | 232887836 |
| 6 | JUNIO | $ 2.380.000 | $ 294.600 | 2328352069 |
| 7 | JULIO | $ 2.380.000 | $ 294.600 | 2328442882 |
| 8 | AGOSTO | $ 2.380.000 | $ 294.600 | 2328443889 |
| 9 | SEPTIEMBRE | $ 2.380.000 | $ 294.600 | 7810439221 |
| 10 | OCTUBRE | $ 2.380.000 | $ 294.600 | 7813891079 |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 7.140.000 | $ 24.107.097 | $ 22.917.097 | $ 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:** 2021-10-01 **Hasta:** 2021-10-31

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCION DEL DESARROLLO | |
|---|---|---|
| | 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. | Contratista cumplio con el 100% de las actividades programadas del periodo;<br>Realizando acompañamiento diario y auditoria concurrente a los facturadores.<br>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.<br>Realizó auditoria previa y posterior a la realización de facturación.<br>Verificó que todos los soportes de atención se anexaran a las facturas.<br>Verificó el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la Historia Clinica y manuales tarifarios.<br>Verificó que se hayan cargado el 100% de los procedimientos, medicamentos y demás atenciones médicas que se brindaron a los pacientes durante las estancias.<br>En los casos donde se presentaron anulaciones garantizo que fueran reemplazadas inmediatamente.<br>Revisó que el 100% de la facturación por atenciones médicas que requerian autorización contaran con este soporte.<br>Revisó FURIPS o formatos establecidos para accidentes de tránsito.<br>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.<br>Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.<br>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.** 1.110.467.879 **de** IBAGUE

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

**Cuenta de cobro 010 - 2021**

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

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS

C.C 1.110.467.879 de la ciudad de IBAGUE

**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 1500 2021 correspondiente al mes de OCTUBRE 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,**

MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS
C.C 1110467879
Teléfono 3102396321
Direccion CALLE 181C #13-54
No Cuenta 455200225700 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31/10/2021

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

DAVIVIENDA

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| CACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1110467879 |
| ZÓN SOCIAL: | | | MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS |
| CIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| | DIAG 13 SUR N 20 A 35 INT 6 APT 503 | TELÉFONO: | 4729362 |
| NTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| A: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otros trabajos de edición. |
| ESENTACIÓN: | UNICO | | |
| EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 7813891079 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES septiembre AÑO 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES septiembre AÑO 2021 | | |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2021/10/15 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1167245243 | | |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| ) | 230201- PROTECCION | 1 | $ 152.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 152.400 | $ 0 | $ 152.400 |
| | | | | | | | | | | **$ 152.400** | **$ 0** | **$ 152.400** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| ) | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 119.000 | | $ 0 | $ 0 | $ 119.000 | $ 0 | $ 0 | $ 119.000 |
| | | | | | | | | | | | | | **$ 119.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 119.000** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| ) | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 23.200 | $ 23.200 | $ 0 | $ 0 | $ 23.200 |
| | | | | | | | | | **$ 23.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 23.200** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EN EL EXTERIOR | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS 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 | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| GUTIERREZ CABEZAS MARIO ALEJANDRO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 952.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 952.000 | $ 152.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 152.400 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 952.000 | $ 119.000 | $ 0 | $ 119.000 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 30 | $ 952.000 | 111046787 | $ 23.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 294.600 |
|---|---|

Planilla Pagada



1508

| Cuenta de 1/10/2021 1:38 FABIAN PABON | $ 1 MLL A 3MLL | $ 3MLL A 5MLL | $ 5 MLL A 15 MLL | $ 15MLL A 25 MLL | $0 A 1 MLL | MAYOR A $ 25 MLL | MAYOR A $ 50 MLL | MAYOR A $ 80 MLL | MAYOR A $100 MLL | Total general |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ABEL PUENTES | 53 | 2 | 18 | 20 | 1282 | | | | 1 | 1376 |
| ANDRES VARGAS | 160 | 11 | 46 | 52 | 576 | 17 | 4 | | | 866 |
| BARBARA VIQUE | 194 | 14 | 59 | 65 | 519 | 9 | 1 | 1 | 1 | 863 |
| CLAUDIA APARICIO | 98 | 5 | 20 | 27 | 292 | 3 | 2 | | | 447 |
| DIEGO SANCHEZ | 199 | 13 | 57 | 69 | 562 | 15 | 3 | | 4 | 922 |
| FABIAN PABON | 67 | 8 | 13 | 18 | 1159 | 3 | | | | 1268 |
| MARIO GUTIERREZ | 100 | 15 | 39 | 43 | 437 | 5 | 5 | 3 | 2 | 649 |
| MAYRA GUTIERREZ | 88 | | 20 | 19 | 261 | 5 | 3 | 1 | | 397 |
| PAOLA ALVARADO | 164 | 3 | 45 | 48 | 597 | 7 | 4 | | 1 | 869 |
| ZULMA NIETO | 188 | 16 | 62 | 71 | 546 | 8 | 2 | 1 | 2 | 896 |
| **Total general** | **1311** | **87** | **379** | **432** | **6231** | **72** | **24** | **6** | **11** | **8553** |