1402

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 1402 2021 **C.D.P. No.:** 78

Proceso al que pertenece: FINANCIERA - FACTURACION

Unidad a la que pertenece: UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista: CARLOS DAVID PATIÑO SABOGAL **C.C.** 1.023.887.302 **de:** BOGOTÁ D.C

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

ADICIÓN/. OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.280.000	1066	2021-04-16	2021-07-15
2	$ 1.760.000	2173	2021-07-16	2021-08-15
3	$ 1.760.000	2426	2021-08-16	2021-09-15
4	$ 1.760.000	2905	2021-09-16	2021-10-15
5	$ 1.760.000	3368	2021-10-16	2021-11-15
6	$ 2.640.000	3685	2021-11-16	2021-12-31
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	$ 880.000	$ 271.700	47728835
2	FEBRERO	$ 1.760.000	$ 281.200	48276104
3	MARZO	$ 1.760.000	$ 281.200	48630608
4	ABRIL	$ 1.760.000	$ 281.200	49347075
5	MAYO	$ 1.760.000	$ 281.200	50009850
6	JUNIO	$ 1.760.000	$ 281.200	50657416
7	JULIO	$ 1.760.000	$ 281.200	51340181
8	AGOSTO	$ 1.760.000	$ 281.200	52010357
9	SEPTIEMBRE	$ 1.760.000	$ 281.200	52699469
10	OCTUBRE	$ 1.760.000	$ 281.200	53387899
11	NOVIEMBRE	$ 1.760.000	$ 281.200	54040609
12				
13				
14				
15				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.280.000	$ 20.240.000	$ 18.480.000	$ 1.760.000

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:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-11-30

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, registrar y asignar ordenes de salida de manera oportuna.2.verificar contra correo electrónico datos de las ordenes de salida de las unidades de urgencias y hospitalización3.Distribuir a los técnicos de turno las ordenes de salida recibidas al correo electrónico según el orden de llegada, dándole prioridad a los copagos y a las cuentas de pacientes SOAT4.Clasificar y notificar a los técnicos las respuestas de las objeciones realizadas.5.Realizar seguimiento a las órdenes de salida descargadas del sistema de información DGH que coincidan con lo reportado por cada unidad.6.Realizar seguimiento a los tiempos de respuesta de cada una de las objeciones realizadas por los técnicos.7.Reportar al líder del proceso las inconsistencias en el envío de las ordenes de salida y el resultado del seguimiento de las mismas.8.Realizar seguimiento a los ingresos abiertos de manera diaria mediante reporte descargado del sistema de información DGH y censos recepcionados de cada unidad.9.Realizar seguimiento a las ordenes de salidas aprobadas por los técnicos verificando que cada ingreso tenga factura generada en el sistema de información DGH, en caso contrario reportar a las unidades y al líder del proceso.10.Reportar al líder del proceso el cumplimiento de actividades por parte de los técnicos.11.Dar apoyo al proceso de revisión en línea interactuando según la necesidad con los líderes del proceso de facturación de cada unidad.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 distribucion y control diario de facturas para auditoria concurrente a los facturadores. Informe diario al lider del proceso sobre las inconsistencias generadas de los revisores de cuentas a los facturadores de las diferentes unidades Realizó demás actividades que asignó el supervisor 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

Carlos David Patiño S.

Firma del Contratista

C.C. 1.023.887.302 **de** BOGOTÁ D.C

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

Cuenta de cobro 11-2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
CARLOS DAVID PATIÑO SABOGAL
C.C 1.023.887.302 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE	**$**	**1.760.000**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1402 2021 correspondiente al mes de NOVIEMBRE 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,

Carlos David Patiño S.

CARLOS DAVID PATIÑO SABOGAL
C.C 1023887302
Teléfono 3134690390
Direccion CARRERA 7 ESTE Nº 31B - 04 SUR
No Cuenta 570008480377707 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 30/11/2021

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023887302	CARLOS DAVID PATIÑO SABOGAL	CRA 7 F # 31 -04 SUR	2079046	DEIVI024@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-10	2021-10	I	02/11/2021	54040609	$281.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

PAGADA

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

2071

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

ESTADISTICO DE FACTURACION X USUARIO - DETALLADO

Desde : 01/11/2021 12:00:00 a. m. Hasta : 30/11/2021 12:00:00 a. m.

FACTURA	FECHA	PACIENTE	DOCUMENTO	TOT_SER	CTA_REC	VAL_REC	VAL_PAG	VAL_TOT	REC CAJA	VALOR	LETRA	VALOR	SALDO	CREDIT
1023887302 CARLOS DAVID PATIÑO SABOGAL														
IP032		**UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE**												
SSCO00071172301	9/11/2021	BARRERA JUANA	30103669	525.100				525.100						
TOTALES : UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE			**1**	**525.100**					**525.100**					
RC002		**ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA SAS EPS-C**												
SSCO00071144331	1/11/2021	ALFONSO RAMIREZ ANA E	20184889	170.700				170.700						
TOTALES : ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA SAS EPS-C			**1**	**170.700**					**170.700**					
RC010		**CAPITAL SALUD EPS C**												
SSCO00071149791	2/11/2021	MENDEZ SANABRIA LUIS F	1010215319	525.100				525.100						
TOTALES : CAPITAL SALUD EPS C			**1**	**525.100**					**525.100**					
RC034		**FAMISANAR EPS -C**												
SSCO00071129860	8/11/2021	MARTINEZ SALAZAR BRAY	1031645488	525.100				525.100						
SSCO00071135720	9/11/2021	BELTRAN CORTES RAFAEL	80114738	525.100				525.100						
SSCO00071144851	1/11/2021	GALINDO PABLO MIGUEL	19496874	50.700				50.700						
SSCO00071145401	1/11/2021	BELTRAN DE ROMERO ALI	20589366	170.700				170.700						
SSCO00071148411	2/11/2021	ANGEL RODRIGUEZ SARA	1033102043	170.700				170.700						
SSCO00071172871	9/11/2021	CASTAÑO PERAZA GYNNA	1015413371	525.100				525.100						
SSCO00071174061	9/11/2021	MARTINEZ ZAMORA MAR	51643919	525.100				525.100						
SSCO00071175522	0/11/2021	MESA MONTAÑA LEIDY TA	1007295306	170.700				170.700						
SSCO00071175562	0/11/2021	CHAVEZ BLANCA ODILIA	41312290	170.700				170.700						
SSCO00071175662	0/11/2021	QUIEBRAOLLA ROMERO JO	79753191	170.700				170.700						
SSCO00071175832	0/11/2021	FERNANDEZ JUANA	41424822	170.700				170.700						
SSCO00071176492	0/11/2021	CANTOR GALINDO IGNAC	17022314	525.100				525.100						
SSCO00071177942	1/11/2021	RUIZ QUIÑONES JUAN STI	1023026994	536.953				536.953						
SSCO00071178212	1/11/2021	CHAVEZ ORTIZ VALENTINA	1000157602	525.100				525.100						
SSCO00071178402	1/11/2021	CASTRO GALINDO LEIDY P	1233688158	170.700				170.700						
SSCO00071178472	1/11/2021	BAUTISTA RAMIREZ JUAN	17119010	170.700				170.700						
SSCO00071178742	1/11/2021	SOPO DE ARIZA MARIA A	20056031	170.700				170.700						
SSCO00071178772	1/11/2021	OSSES DEJIMENEZ OFELIA	20166869	170.700				170.700						
SSCO00071178852	1/11/2021	ORTIZ GUEVARA ISAAC E	1141367035	50.700				50.700						
SSCO00071179322	1/11/2021	CHOACHI GIRALDO LUCIA	1069770821	525.100				525.100						
TOTALES : FAMISANAR EPS -C			**20**	**6.021.053**					**6.021.053**					
RC037		**EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA**												
SSCO00071135300	9/11/2021	CASTILBLANCO SACHICA	1022956248	133.300				133.300						
SSCO00071135700	9/11/2021	GUERRERO SARMIENTO S	1030529196	410.000				410.000						
SSCO00071138441	0/11/2021	MURCIA PAEZ GUSTAVO	19108225	410.000				410.000						
SSCO00071163661	7/11/2021	GUYACUNDO CASTAÑO V	1023375066	135.300				135.300						

TOTALES : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS S	7	1.915.426	1.915.426	
RS356 COOSALUD BOGOTAE PS-S BOGOTA				
SCO000711223505/11/2021 RAMIREZ GRANADOS NES 1006943044		525.100	525.100	
TOTALES : COOSALUD BOGOTAE PS-S BOGOTA	1	525.100	525.100	
Totales : CARLOS DAVID PATIÑO SABOGAL	213	61.971.843	61.793.043	
Totales del Reporte :	213	61.971.843	61.793.043	0,00