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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1175 2022	**C.D.P. No.:**	51	**Proceso que pertenece:**	GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS
				Servicio al que pertenece:	CUENTAS MEDICAS
				Unidad a la que pertenece:	SANTA CLARA

Nombre del Contratista: SANCHEZ GOMEZ JHON LEIBE **C.C.** 79.377.597 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación Inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 2.380.000 **Valor a cobrar:** $ 2.380.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO/2022	$ 2.380.000	$ 324.900	7822549154	1/02/2022
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.140.000	$ 7.140.000	$ 2.380.000	$ 4.760.000

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-02-01 **Hasta:** 2022-02-28

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Clasificar los motivos de glosa teniendo en cuenta si la causa es administrativa o científica para facilitar el proceso de respuesta.	se realizo descriminacion de la glosa por pagador y motivo en sistema dinamica gerencial	Registros quedan en area administrativa cuentas medicas en medio magnetico,correso electronicos
2	Ubicar los soportes y documentos necesarios para efectuar las respuestas de las glosas y objeciones de los diferentes pagadores, con el fin de agilizar el proceso de contestación.	se realizo busqueda y soporte de glosa por diferentes pagadores en las diferentes areas de la red	Registros quedan en area administrativa cuentas medicas en medio magnetico,correso electronicos
3	Respuesta de glosa en el sistema de información.	se realizo respuesta de glosa a diferentes pagadores en dinamica gerencial 283 registros por valor de $120.625.530 pesos,	Registros quedan en area administrativa cuentas medicas en medio magnetico,correso electronicos
4	Verificar que la respuesta de glosa lleve los soportes necesarios para que los diferentes pagadores realicen los trámites pertinentes, contribuyendo a dar continuidad en los diferentes procesos.	se realiza preauditoria a los soportes de los diferentes pagadores para que la respuesta sea oportuna	Registros quedan en area administrativa cuentas medicas en medio magnetico,correso electronicos
5	Armar el paquete de respuesta de glosa con todos los soportes para ser radicados	se realizo armado y radicacion de la glosa a los diferentes pagadores	Registros quedan en area administrativa
6	Preparar y presentar oportunamente informes de actividades para dar cumplimiento a la obligación contractual.	se entregaron informes oportunamente dentro del periodo solicitado dando cumplimiento al contrato	Registros quedan en area administrativa cuentas medicas en medio magnetico,correso electronicos
7	Organizar y mantener debidamente ordenado el archivo relacionado con las empresas asignadas de conformidad con las normas de gestión documental vigente.	se realizo estricto arqueo de los diferentes implementos a cargo para dar cumpliento de buen manejo de los recursos	Registros quedan en area administrativa cuentas medicas en medio magnetico,correso electronicos
8	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	se realiza asistencia a capacitacion programada para sistema almera la sede santaclara,asistencia programada para capacitacion plataforma medimas eps.	Registros quedan en area administrativa cuentas medicas en medio magnetico,correso electronicos
9	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	repuesta,soporte y concilaicion de glosa con huila,santander,medimas,convida.tolima,meta	Registros quedan en area administrativa cuentas medicas en medio magnetico,correso electronicos
10			

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 79.377.597 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JOSE ALBERTO ROMERO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	CARMEN ROSARIO AGUILAR GARCIA
CARGO:	MÉDICO GENERAL
FIRMA	

Cuenta de cobro 013 - 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

John Leibe Sánchez Gómez
C.C. 79.377.597 de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos Millones Trescientos Ochenta Mil Pesos moneda Cte ($2.380.000,oo)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1175 de 2022 correspondiente al mes de febrero de 2022

OBJETO PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GSTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

John Leibe Sánchez Gómez
C.C. 79.377.597
Teléfono 3219759954 Dirección Calle 28 sur 0 55 este
No Cuenta 002170027482 ahorros Davivienda

Fecha: 28/Febrero/2022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79377597
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHN LEYBE SANCHEZ GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 28SUR #0 - 51	TELÉFONO:	2066462
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7822549154**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/02/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1306865264

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 168.000
SUBTOTAL:			1	**$ 168.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 131.300
SUBTOTAL:			1	**$ 131.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 25.600
SUBTOTAL:			1	**$ 25.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 324.900**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14782607459

(415)7707212489984(8020) 000001478260745 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 3 7 7 5 9 7	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	79377597	1 9 8 4 0 5 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	GOMEZ	JOHN	LEIBE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 42 SUR 89 D 09

42. Correo electrónico: jeffersonsanchez2011@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 1 2 1 1 5 5	3 2 1 9 7 5 9 9 5 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 0 7 0 3 0 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 02 - 15 / 05 : 08: 56

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SANCHEZ GOMEZ JOHN LEIBE
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO