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 2703 2022	**C.D.P. No.:**	106	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	SUBGERENCIA DE SERVICIOS EN SALUD
				Unidad a la que pertenece:	SEDE ADMINISTRATIVA CALLE 34

Nombre del Contratista: YAQUELINE MOYANO MAHECHA **C.C.** 52.054.171 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 4.500.000 **Valor a cobrar:** $ 4.500.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 4.500.000	$ 596.700	9430262523	11/02/2022
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13.500.000	$ 13.500.000	$ 4.500.000	$ 9.000.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

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	Capacitar a los funcionarios de la institución con el fin de evitar los errores e inconsistencias en el proceso integral de atención de los usuarios que puedan generar objeciones y glosas por parte de los diferentes pagadores.	Se realiza auditoria concurrente hospitaria y/o ambulatoria (auditoria de historia clinica, auditoria en campo, identificación de sucesos de seguridad, objeciones y hallazgos de procesos)	Matriz de auditoria concurrente
2	Auditar las glosas recibidas y dar respuesta de manera oportuna y de acuerdo con las directrices institucionales, con el fin de mantener los tiempos determinados por la legislación vigente.	Se participo en comites para mejoramiento continua de las unidades	Actas de reunión
3	Adelantar la conciliación de Glosas y reiteración con los diferentes pagadores y prestadores de servicios asegurando que se ajusten a las normas técnicas y científicas vigentes y a los términos contractuales, dentro de tiempos oportunos con lo cual se espera optimizar la disponibilidad de recursos de la institución.	Se realiza retroalimentación y socialización de los hallazgos presentados	Matriz de auditoria concurrente e informes de auditoria
4	Informar a las diferentes dependencias de la institución acerca de las causales de la glosa aceptada con lo cual se espera generar politicas de autocontrol y planes de mejoramiento de la prestación del servicio.	Se participo en las rondas de seguridad de las unidades	NA
5	Participar activamente en los Comités para una efectiva toma de decisiones en el mejoramiento continuo institucional.	Se diligencio la matriz de Auditoria Concurrente con los resultados de la Auditoria	Matriz de auditoria concurrente
6	Reportar ante el área de facturación los hallazgos referentes a subfacturación y sobrefacturación.	Se participo en las capacitaciones programadas por la subred centro oriente	Listas de asistencia
7	Dar respuesta a las inquietudes y solicitudes de concepto de las diferentes áreas de la institución con lo cual se asegura el adecuado cumplimiento de los protocolos institucionales y la normatividad vigente.	Se socializa hallazgos en reuniones periodicas con la lider del proceso	Actas de reunión
8	Recolección de soportes para trámite de Refacturación o Jurídico que se generen de las decisiones tomadas por el Comité de Glosa Administrativo y Asistencial.	Se realizo informe de Productividad semanal	Matriz de auditoria concurrente

9	Remitir a la Oficina de control interno disciplinarios los casos de glosas en los que no se llegue acuerdo con los pagadores para su respectivo tramite.	Identificación y seguimiento de pendientes de pacientes auditados	Matriz de auditoria concurrente
10	Solicitud directa con el especialista tratante del concepto Médico para soportar la pertinencia de las objeciones interpuestas por los pagadores.	se realizan las demas actividades indicadas por el lider del proceso	Correos y evidencias pertinentes

Observaciones: HONORARIOS FIJOS

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. 52.054.171 **de** BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	HUGO RAMON VASQUEZ NIÑO
CARGO:	SUBGERENTE CÓDIGO 090 GRADO 07
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES JIMENEZ
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

Visto Bueno 14/02/2022

Cuenta de cobro 1

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YAQUELINE MOYANO MAHECHA
C.C. 52054171 de Ciudad BOGOTA.

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($ 4.500.000)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios Técnicos en cumplimiento del contrato No PS 2703 2022 correspondiente al mes de FEBRERO DE 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Yaqueline Moyano M

YAQUELINE MOYANO MAHECHA
C.C. 52054171
Teléfono: 3112110878 Dirección: CALLE 3 SUR # 70-84 APT 503 TORRE6
No Cuenta 65200000965 Ahorros BANCOLOMBIA

Fecha: 28/02/2022

14/02/2022

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52054171		MOYANO MAHECHA YAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3sur70-84apto503to 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4671013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1322375540	9430262523	I	2022/02/16	2022/02/11	BANCOLOMBIA	0	$596,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$302,700	$0	$0	$302,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$302,700	$0	$0	$302,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,100	$0	$0	$46,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$46,100	$0	$0	$46,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,400	$0	$0	$11,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$11,400	$0	$0	$11,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,500	$0	$0	$236,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$236,500	$0	$0	$236,500
TOTAL				1	$596,700	$0	$0	$596,700

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52054171		MOYANO MAHECHA YAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3sur70-84apto503to 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4671013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1322375540	9430262523	I	2022/02/16	2022/02/11	BANCOLOMBIA	0	$596,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,891,474	$302,700			$1,891,474	$236,500			$1,891,474	$11,400			$1,891,474	$46,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,891,474	$302,700			$1,891,474	$236,500			$1,891,474	$11,400			$1,891,474	$46,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,891,474	$302,700			$1,891,474	$236,500			$1,891,474	$11,400			$1,891,474	$46,100		$0	$0
1	CC	52054171	MOYANO YAQUELINE	230201	30	$1,891,474	$302,700	EPS008	30	$1,891,474	$236,500	CCF24	30	$1,891,474	$11,400	14-11	30	$1,891,474	$46,100	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,891,474	$302,700			$1,891,474	$236,500			$1,891,474	$11,400			$1,891,474	$46,100		$0	$0