4786

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 4786 2022	**C.D.P. No.:**	573	**Proceso que pertenece:**	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: LINA VIVIANA LARA AVILA **C.C.** 52.840.227 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 15 DE MARZO DE 2022 **Fecha Terminación inicial:** 30 DE ABRIL DE 2022 **Valor Mensual:** $ 2.039.400 **Valor a cobrar:** $ 2.039.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 679.800	1298	2022-05-01	2022-05-10
2	$ 1.359.600	1445	2022-05-11	2022-05-31
3	$ 0	0		
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	MARZO	$ 1.056.000	$ 0	NUEVO	00/01/1900
2	ABRIL	$ 1.980.000	$ 154.700	9432370607	04/04/2022
3	MAYO	$ 2.039.400	$ 329.400	9433415536	09/05/2022
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
$ 3.102.000	$ 5.141.400	$ 5.075.400	$ 66.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-05-01 **Hasta:** 2022-05-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1. Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de los pacientes hospitalizados2. Verificar contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura3.Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería,4.Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.)5.Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.6.Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES)7.Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras.8.Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.9.Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario.10. Elaborar factura de Hospitalización y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.11.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería.12.Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.13.Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas.17.Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines.18.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.19.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	1.Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de los pacientes hospitalizados ,2.Verificar contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura, 3.Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería, 4.Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.) 5.Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad.. 6.Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES) 7.Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras. 8.Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial. 9.Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario. 10. Elaborar factura de Hospitalización y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente. 11.Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería. 12.Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario. 13.Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago. 14.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería. 15.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y	En el periodo comprendido se realizó el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratadas, se anexan folios con las evidencias

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.

LINA V LARA

Firma del Contratista

C.C. 52.840.227 **de** BOGOTÁ D.C

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	MARIA MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

Cuenta de cobro 3-2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LINA VIVIANA LARA AVILA

C.C 52.840.227 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

DOS MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE	**$**	**2.039.400**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4786 2022 correspondiente al mes de MAYO de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

LINA V LARA

LINA VIVIANA LARA AVILA
C.C 52840227
Teléfono 3028690930
Direccion CL 12A # 71C 61
No Cuenta 9900884067 AHORROS BANCO FINANDINA
Fecha: 31/05/2022

aportes 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 52840227		LARA AVILA LINA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12 a 71b-41 int 5 apto 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	33415536	9433415536	I	2022/05/06	2022/05/09	BANCO AV VILLAS	3	$329,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	52840227	LARA LINA	230201	$1,000,000	$160,000	EPS001	30	$1,000,000	$125,000	CCF24	30	$1,000,000	$20,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0

2022/05/09 08:34 AM

UNIDAD SANTA CLARA

ACTIVIDADES MES DE ABRIL 2022 A MAYO 2022

			TOTAL DEL MES																												
No.	ACTIVIDAD	FECHA	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	TOTAL POR ACTIVIDAD
1	Facturacion en ventanilla.																																0
2	INGRESOS FACTURADOS		5	3		8		8				4		8		8	4	8		7		6						25		3	6		103
3	Soportes a central de revision.		5	3		8		8				4		8		8	4	8		7		6						25		3	6		103
4	Solicitudes a soporte.		3			2		1						3		1		1															11
5	Cargue de informacion		13	13		12		12				12		12		12	12	12		12		12								12	12		158
6	Envio de facturas 206																																0
7	Reporte de pacientes covid.																																0
8	Realizacion de pagares.																																0
TOTAL DE ACTIVIDADES			26	19	0	30	0	29	0	0	0	20	0	31	0	29	20	29	0	26	0	24	0	0	0	0	0	50	0	18	24	0	375

LINA VIVIANA LARA
TOTAL FACTURAS 103