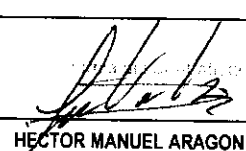
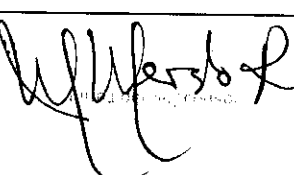


	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO		Código GFI-FT- 001	Versión 1	
	FORMATO CUENTA DE COBRO Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A CONTRATISTAS DE PS			Fecha de vigencia 14/09/2018	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y Apellidos :			Hector Manuel Aragon Mejia		
Correo electrónico :			haragon83@hotmail.com		
Dirección domicilio:			Kr 1a 13-25		
Régimen del IVA:			Simplificado Común ☒ SI ☐ NO		
¿Declarante de renta?			NO		
¿Personas a cargo?			SI		
¿Aporte Voluntario a Fondo de Pensiones?			NO		
¿Ahorro Voluntario a cuentas AFC?			NO		
Banco al cual consignar:			Bancolombia		
Tipo de cta.:			Ahorros		
Nº Cuenta:			0955667803		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº del contrato:		1030-22		Nº RP:	
02178		Nº CDP:		070124	
Plazo - Duración: 6 MESES		¿Adición o proroga?		NO	
Tiempo prorrogado:		NO		Valor Adicionado: NO	
Fecha de Inicio Contrato		01/07/2022		Fecha de Terminación Contrato:	
31/12/2022		Valor del Contrato:		\$ 23.160.000	
Nº CDP (Adición):		NO		Objeto del Contrato	
Nº RP: (Adición)		NO		Prestacion de servicios de apoyo en las acciones de perfeccionamiento, control y monitoreo a los contratos de ventas de servicios de salud.	
¿Suspendido?		NO		Fecha de reinicio	
NO		NO		Nueva Fecha de terminación: NO	
Valor Total del Contrato (adición)		NO		Periodo objeto de Cobro	
Del		01/09/2022		Al 30/09/2022	
Valor a pagar correspondiente al periodo objeto de cobro?		\$ 3,860,000			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Mes de pagado de seguridad social:		Agosto		IBC: \$1,544,000	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 193,000		Aporte obligatorio a seguridad social Pensión: \$247.100	
Nivel / aporte de riesgo ARL		\$ 37,700		Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional: NO	
Total Pago Seguridad Social:		\$477,800			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ver Informe Anexo					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:					
1. Cumpli las actividades del objeto contractual descritas en el informe anexo; 2. Toda la información aquí suministrada es verídica; 3. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.					
				HECTOR MANUEL ARAGON MEJIA	
				EL CONTRATISTA	
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:					
1.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.				MABIS MERCADO RUA	
2.- Que el contratistas ha realizado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por medio de la planilla adjunta al presente formato, en concordancia con el periodo objeto de la presente certificación y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.				JEFE DE CALIDAD	

26 SET. 2022

INFORME DE GESTION

Introducción

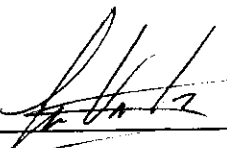
El motivo del presente informe es dar cuenta de la gestión realizada en la prestación de servicios de apoyo en las acciones de perfeccionamiento, control y monitoreo a los contratos de ventas de servicios de salud y ejecución del contrato N°1030 - 22 en el periodo correspondiente al mes de Septiembre de 2022 de ESE Hospital San José de Maicao en Intervención.

Actividades

- ✓ Se apoyó en la actualización del portafolio de servicios del Hospital San José de Maicao, según lo establecido en la resolución cups 2077 de 2021 o las que la modifiquen o sustituyan, para los procesos de contratación que se adelantarán ante las diferentes EAPB.
- ✓ Se enviaron las propuestas de servicios institucionales a las diferentes EAPB para adelantar los procesos de contratación de ventas de servicios de salud.
- ✓ Se realizó el seguimiento a las etapas precontractuales y el perfeccionamiento de los contratos con las diferentes EAPB.
- ✓ Se realiza la configuración y/o parametrización de los servicios, por paciente, por empresa, por paquete o actividad, capitados o por evento, por topes, de acuerdo a lo establecido en las minutas contractuales.
- ✓ Se efectúa el seguimiento y control a las bases de datos de los usuarios contratados con las EAPB para la prestación de servicios en las instalaciones de la ESE Hospital San José de Maicao.
- ✓ Se les informó a las diferentes áreas de la ESE Hospital San José de Maicao, sobre los procesos contractuales adelantados con las diferentes EAPB para la venta de servicios de salud.
- ✓ Se realiza el control y seguimiento de los contratos para la prestación de servicios de salud.
- ✓ Se apoya a la ESE Hospital San José de Maicao en el proceso de liquidación de los contratos pendientes por liquidar o ya ejecutados con las diferentes EAPB.

- ✓ Se apoya en la realización y actualización de las resoluciones de tarifas de los servicios de transporte asistencial, hemoderivados, materiales de osteosíntesis, estudios especializados, entre otros.
- ✓ Se apoyó en la gestión documental de los contratos de ventas de servicios de salud.
- ✓ Se realizó el informe de recaudo del mes de Agosto 2022
- ✓ Se apoyó a la subgerencia científica en la actualización de los tarifarios de especialistas.
- ✓ Se realizaron visitas a las diferentes EAPB con el fin de ampliar nuestros acuerdos comerciales.

Atentamente;



Héctor Manuel Aragón Mejía
CC. 15.206.143 de Maicao

Identificación

dv

Razon Social

Clase Aportante

Sucursal Principal

Direccion

Ciudad-Departamento

Teléfono

Exonerado SENA e ICBF

CC 15206143

ARAGON MEJIA HECTOR MANUEL

INDEPENDIENTE

PRINCIPAL

MR 1A 13-20

NAICAO LA GUAJIRA

7750380

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Clave

Tipo

Fecha

Pago

Valor

Pensión

Salud

Pago

Planilla

Limite

Pago

Dias Mora

2022-08

9418220007

1

2022/09/12

2022/09/01

0

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	Dias	IBC	Aporte
1	CC 15206143	ARAGON MEJIA HECTOR MANUEL	25-14	30	\$1,544,000	\$247,100	EP5037	30	\$1,544,000	\$193,000		0		\$0	14-25	30	\$1,544,000	\$37,700	0		\$0		\$0	
Total		Afiliados(1)			\$1,544,000	\$247,100			\$1,544,000	\$193,000				\$0			\$1,544,000	\$37,700			\$0		\$0	

RESUMEN DE PAGO										VALOR A PAGAR			
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES					
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)													
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$247,100	\$0	\$0	\$247,100				
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$247,100	\$0	\$0	\$247,100				
COLMEVA		14-25	800,226,175	3	1	\$37,700	\$0	\$0	\$37,700				
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$37,700	\$0	\$0	\$37,700				
NUEVA E.P.S.		EP5037	900,156,264	2	1	\$193,000	\$0	\$0	\$193,000				
TOTAL					1	\$477,800	\$0	\$0	\$477,800				