5839

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 5839 2022 | C.D.P. No.: | 2827 | Proceso que pertenece: | DIRECCION FINANCIERA |
| | | | | Servicio al que pertenece: | FACTURACION |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | HOSPITAL SANTA CLARA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre del Contratista: | SANDRA PATRICIA LOPEZ PATAQUIVA | C.C. | 1.136.883.058 | de: | BOGOTÁ D.C |
| Fecha Inicio: | 14 DE SEPTIEMBRE DE 2022 | Fecha Terminación inicial: | 30 DE SEPTIEMBRE 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 | $ 1.903.440 | 3137 | 2022-10-01 | 2022-10-31 |
| 2 | $ 2.039.400 | 3488 | 2022-11-01 | 2022-11-30 |
| 3 | $ 0 | 0 | 1900-01-00 | 1900-01-00 |
| 4 | $ 0 | 0 | 1900-01-00 | 1900-01-00 |
| 5 | $ 0 | 0 | 1900-01-00 | 1900-01-00 |
| 6 | $ 0 | 0 | 1900-01-00 | 1900-01-00 |
| 7 | $ 0 | 0 | 1900-01-00 | 1900-01-00 |
| 8 | $ 0 | 0 | | |
| 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 | SEPTIEMBRE | $ 1.019.700 | $ 309.400 | 8361139005 | 12/09/2022 |
| 2 | OCTUBRE | $ 2.039.400 | $ 309.400 | 8361892205 | 13/10/2022 |
| 3 | NOVIEMBRE | $ 2.039.400 | $ 309.400 | 8362604350 | 09/11/2022 |
| 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 |
|---|---|---|---|
| $ 1.155.660 | $ 5.098.500 | $ 5.098.500 | $ 0 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

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

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2022-11-01 Hasta: 2022-11-30

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCION 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 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, sexa, 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 tranule según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras. 8. Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez so notifique orden de salida por of area asistencial. 9. General 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 abonor que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago. 14. Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Area De Tesorería. 15. Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area. 16. Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. 17. Brindar el apoyo nocesano 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 SGSSS. 19. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 20. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne ol supervisor de contrato. | 1.Recepcionó, registró y confirmó las órdenes de servicio de los pacientes hospitalizados. 2.Verificó contra historia clínica que se encuentraran registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura. 3.Revisó los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería. 4.Registró la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.). 5. No Tramitó ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad, por tratarse de unidad alta complejidad. 6.Verificó y adjuntó los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES).7.Adjuntó el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras. 8.Egresó oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notificó orden de salida por el área asistencial. 9.Generó Orden de Salida en sistema de información, firmó y entreó al usuario. 10. Elaboró 118 facturas de Hospitalización y recibos de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente. 11.Legalizó 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.Diligenció la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario. 13.Recibió e ingresó los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago. 14.Realizó cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería. 15.Entregó las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área. 16.Corregió dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. .17.Brindó 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.Realizó actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 19.Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.20.Realizó las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el | 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.

Sandra Lopez P
Firma del Contratista

C.C. 1.136.883.058 de BOGOTÁ D.C

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 | |
|---|---|
| NOMBRE: | NAYIBE DUARTE PARDO |
| CARGO: | DIRECTORA FINANCIERA ( E ) |
| 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:**

SANDRA PATRICIA LOPEZ PATAQUIVA

C.C 1.136.883.058 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 5839 2022 correspondiente al mes de NOVIEMBRE de 2022

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

**Cordialmente,**

SANDRA PATRICIA LOPEZ PATAQUIVA
C.C 1136883058
Teléfono 3123637762
Direccion CALLE 60B N° 73 - 71
No Cuenta 66942768975 AHORROS BANCOLOMBIA
Fecha: 30/11/2022

5839

compensar | miplanilla.com



Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** SANDRA PATRICIA LOPEZ PATAQUIVA
**No. Identificación:** CC1136883058
**Dirección:** CLL 15 # 119 A 60 TORRE 4 APARTAMENTO 401
**Telefono:** 4585862
**Correo:** SANDRUSK16@HOTMAIL.COM
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 8362604350

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| Nombre Aportante | SANDRA PATRICIA LOPEZ PATAQUIVA |
| Tipo y número de identificación | CC1136883058 |
| Número de planilla | 8362604350 |
| Fecha pago | 2022-11-09 |
| Número de autorización pago | 93806716 |
| Banco | 1023 |

| | |
|---|---|
| Número de Empleados | 1 |
| Periodo de Cotización Salud | octubre de 2022 |
| Periodo de Cotización Pensión | octubre de 2022 |
| Número de Administradoras | 3 |
| Total Pagado | 309400 |
| Total Intereses de Mora | 0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 24400 | 1 |
| 231001 | Colfondos | 160000 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 125000 | 1 |

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1136883058
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA PATRICIA LOPEZ PATAQUIVA

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS010 | 231001 | 1000000 | 1000000 | 1000000 | 0 | 125000 | 0 | 160000 | 0 | 24400 | 0 |

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

VICTORIA

## ACTIVIDADES 16 DE OCTUBRE AL 16 DE NOVIEMBRE 2022

TOTAL DEL MES

| o. | ACTIVIDAD | FECHA | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | TOTAL POR ACTIVIDAD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Facturacion en ventanilla. | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | INGRESOS FACTURADOS | | 10 | 0 | 9 | 0 | 11 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | 10 | 0 | 19 | 7 | 9 | 0 | 11 | 0 | 13 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 11 | 0 | 16 | 12 | 9 | 0 | 9 | 0 | 165 |
| | Soportes a central de revision. | | 10 | 0 | 9 | 0 | 11 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | 10 | 0 | 19 | 7 | 9 | 0 | 11 | 0 | 13 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 11 | 0 | 16 | 12 | 9 | 0 | 9 | 0 | 165 |
| | Solicitudes a soporte. | | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 |
| | Cargue de informacion | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Envio de facturas 206 | | 5 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 6 | 2 | 4 | 0 | 3 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 3 | 0 | 3 | 5 | 0 | 0 | 3 | 0 | 48 |
| | Reporte de pacientes covid. | | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 4 | 0 | 3 | 3 | 3 | 0 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 4 | 3 | 0 | 4 | 0 | 52 |
| | Realizacion de pagares. | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | OTAL DE ACTIVIDADES | | 0 | 0 | 24 | 0 | 26 | 0 | 0 | 0 | 26 | 0 | 28 | 0 | 50 | 19 | 27 | 0 | 30 | 0 | 36 | 0 | 0 | 0 | 31 | 0 | 30 | 0 | 42 | 33 | 21 | 0 | 25 | 0 | 448 |

SANDRA PATRICIA LOPEZ R.

1136893058