1323

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 1323 2022	C.D.P. No.:	51
Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA		
Servicio al que pertenece:	FACTURACION		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	JENNY CAICEDO GALLARDO	C.C.:	60.421.666 de: LOS PATIOS
Fecha Inicio:	01 DE FEBRERO DE 2022	Fecha Terminación inicial:	30 DE ABRIL DE 2022
Valor Mensual:	$ 2.451.400	Valor a cobrar:	$ 2.451.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 817.133	1298	2022-05-01	2022-05-10
2	$ 1.634.267	1445	2022-05-11	2022-05-31
3	$ 2.451.400	1709	2022-06-01	2022-06-30
4	$ 2.451.400	1931	2022-07-01	2022-07-31
5	$ 1.634.267	2305	2022-08-01	2022-08-20
6	$ 817.133	2629	2022-08-21	2022-08-31
7	$ 2.451.400	2754	2022-09-01	2022-09-30
8	$ 2.451.400	3137	2022-10-01	2022-10-31
9	$ 2.451.400	3488	2022-11-01	2022-11-30
10	$ 1.225.700	3804	2022-12-01	2022-12-15
11	$ 3.677.100	4081	2022-12-01	2022-12-15
12	$ 0	0	2022-12-16	2023-01-31
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	$ 2.380.000	$ 309.400	835660717	9/02/2022
2	MARZO	$ 2.380.000	$ 309.400	57317470	7/03/2022
3	ABRIL	$ 2.380.000	$ 309.400	57894871	11/04/2022
4	MAYO	$ 2.451.400	$ 309.400	58722318	5/05/2022
5	JUNIO	$ 2.451.400	$ 309.400	59558247	10/06/2022
6	JULIO	$ 2.451.400	$ 309.400	60239145	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 2.451.400	$ 309.400	60934280	8/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 2.451.400	$ 309.400	61705712	12/09/2022
9	OCTUBRE	$ 2.451.400	$ 309.400	62512467	11/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 2.451.400	$ 309.400	63133259	8/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 2.451.400	$ 309.400	63926477	12/09/2022
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	$ 29.202.600	$ 26.751.200	$ 2.451.400

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION 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: 2022-12-01 Hasta: 2022-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	1.Recepcionar a diario las facturas generadas y organizar por pagador.2.Verificar contra historia clínica que se encuentren facturados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido.3.Verificar que la facturas contengan las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y contratación vigente con las EAPB.4. Realizar las devoluciones de las facturas, para corrección de forma oportuna.5. Consolidar las causales de devolución de las facturas.6.Generar las relaciones de envió y solicitud de RIPS oportunamente, por cada una de las facturas a radicar a las EAPB.7.Garantizar la radicación oportuna de la facturación de las entidades asignadas, de acuerdo a las fechas programadas.8.Informar oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o la no radicación oportuna de las facturas. 9.Realizar desplazamiento a las EAPB para entrega de facturas, en caso de ser necesario.10. Registrar y subir las facturas y soportes en los aplicativos WEB disponibles por las EAPB, para radicación de facturas.10. Dar respuesta a las devoluciones de facturas de forma oportuna y de acuerdo a las normatividad vigente.11.Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH y bases de datos.12.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S .13.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área .14.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	Contratista cumplio con el 100% de las actividades programadas del periodo. Realizando acompañamiento diario y auditoría concurrente a los facturadores. Sirvió como apoyo a los facturadores para la solución de inconvenientes y dudas que impidieran el cobro del 100% de los procedimientos y cargos realizados al paciente así como la generación rápida de la factura. Realizó auditoria previa y posterior a la realización de facturación. Verificó que todos los soportes de atención se anexaran a las facturas. Verificó el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la Historia Clínica y manuales tarifarios. Verificó que se hayan cargado el 100% de los procedimientos, medicamentos y demás atenciones médicas que se brindaron a los pacientes durante las estancias. En los casos donde se presentaron anulaciones garantizo que fueran reemplazadas inmediatamente. Revisó que el 100% de la facturación por atenciones médicas que requerian autorización contaran con este soporte. Revisó FURIPS o formatos establecidos para accidentes de tránsito. Brindó el apoyo necesario y realizó planes de contingencia en el momento en que no se conte con el sistema de información DGH y bases de datos. Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. Realizó demás actividades que asignó el jefe inmediato y/o coordinador del Área de Facturación.	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.

Firma del Contratista

C.C. 60.421.666 de LOS PATIOS

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 11-2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JENNY CAICEDO GALLARDO

C.C 60.421.666 de la ciudad de LOS PATIOS

LA SUMA DE:

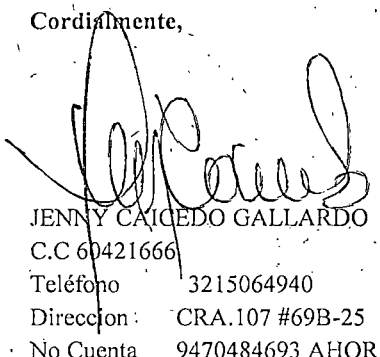
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE	**$**	**2.451.400**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1323 2022 correspondiente al mes de DICIEMBRE de 2022

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

Cordialmente,



JENNY CAICEDO GALLARDO
C.C 60421666
Teléfono 3215064940
Direccion CRA.107 #69B-25
No Cuenta 9470484693 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31/12/2022

ACTIVIDADES DICIEMBRE JENNY CAICEDO GALLARDO

1.Recepcione a diario en la traza las facturas generadas y organice por pagador.

2.Verifique que la facturas contengan soportes de acuerdo a la normatividad y contratación vigente con las EAPB.

3. Realice las devoluciones de las facturas, para corrección de forma oportuna.

4.Genere las relaciones de envió y solicitud de RIPS oportunamente, por cada una de las facturas a radicar a las EAPB en este caso Alianza Medellin, Comfenalco Valle Eps, Famisanar, Fiduciaria Central, Mallamas y Salud Total.

5.Informe oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o la no radicación oportuna de las facturas.

6. Registré y subí las facturas y soportes en los aplicativos WEB disponibles por las EAPB, para radicación de facturas.

7. Separe y renombre los escáner de cada factura para la radicación ante la EPS.

8. Garantice la radicación oportuna de la facturación de las entidades asignadas, de acuerdo a las fechas programadas

9. Brinde el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH y bases de datos.

10.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área .
11.Realice las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.

ENTIDAD	FACTURAS	VALOR FACTURAS
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA SAS EPS-C	10	6.398.510
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA SAS EPS-S	1	60.000
COMFENALCO VALLE EPS S	4	1.829.558
FAMISANAR EPS -C	496	554.812.776
FAMISANAR EPS-C- PRUEBA COVID	25	1.498.275
FAMISANAR EPS-C-TECNOLOGIAS NO PBS	2	115.858
FAMISANAR EPS-S	323	741.668.659
FAMISANAR EPS-S-PRUEBA COVID	14	941.782
FAMISANAR EPS-S-TECNOLOGIAS NO PBS	4	1.990.199
MALLAMAS EPSI	1	293.100
FIDUCIARIA CENTRAL	3	1.500.762
MALLAMAS EPSI	2	129.685
Total general	**885**	**1.311.239.164**

GRACIAS..

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JENNY CAICEDO GALLARDO	**NIT:**	60421666
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2022
Número de Radicación:	63926477	**Total a pagar:**	$309,400
Fecha de vencimiento:	16/12/2022	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	09/12/2022	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	1801756775
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0	$24,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$160,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$125,000
						$309,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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