1328

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 1328 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:	MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS	C.C.	1.110.467.879 de: IBAGUE
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	7824177068	10/02/2022
2	MARZO	$ 2.380.000	$ 309.400	7830040041	15/03/2022
3	ABRIL	$ 2.380.000	$ 309.400	7831996783	8/04/2022
4	MAYO	$ 2.451.400	$ 309.400	7834441499	11/05/2022
5	JUNIO	$ 2.451.400	$ 309.400	7838162373	14/06/2022
6	JULIO	$ 2.451.400	$ 309.400	7841936721	18/07/2022
7	AGOSTO	$ 2.451.400	$ 309.400	7845700666	12/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 2.451.400	$ 309.400	7848919294	12/09/2022
9	OCTUBRE	$ 2.451.400	$ 309.400	7852229456	14/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 2.451.400	$ 309.400	7856257462	8/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 2.451.400	$ 309.400	7858725714	14/12/2022
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 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 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 qué 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 auditoria 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 conto 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. 1.110.467.879 de IBAGUE

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:

MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS

C.C 1.110.467.879 de la ciudad de IBAGUE

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 1328 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,

MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS
C.C 1110467879
Teléfono 3102396321
Direccion CALLE 181C #13-54
No Cuenta 455200225700 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31/12/2022

ACTIVIDADES DEL MES DE DICIEMBRE										
Cuenta de UNIDAD DE SERVICIO	**Etiquetas de columna**									
Etiquetas de fila	**1SC**	**2LV**	**2MI**	**3BL**	**4EG**	**4PV**	**4SM**	**5CH**	**5OL**	**Total general**
ABEL PUENTES	256	266	176	218	103	10	19	70	39	1157
ADOLFO BARRIGA	43	36	26	29	30	1	3	4	9	181
ANA SOGAMOSO	72	66	52	73	39	3	1	4	10	320
BARBARA VIQUE	138	140	100	137	65	6	15	21	37	659
CLAUDIA APARICIO	152	145	115	159	68	7	13	27	32	718
HELBERT BUSTOS	73	79	64	66	40	8	6	10	18	364
LUDY HERNANDEZ	184	149	130	145	80	10	19	33	43	793
MARIO GUTIERREZ	92	74	70	46	42	6	7	7	21	365
SONIA ESPITIA	81	69	41	71	37	3	10	7	21	340
TATIANA MEJIA	1									1
YULY REYES	24	15	16	15	11	2			7	90
ZULMA NIETO	218	253	148	152	70	5	37	45	38	966
Total general	**1334**	**1292**	**938**	**1111**	**585**	**61**	**130**	**228**	**275**	**5954**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Pagos Seguros

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1110467879
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAG 13 SUR N 20 A 35 INT 8 APT 503	TELÉFONO:	4739362
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7858725714	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/12/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1810323421

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCIÓN	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 0	$ 160.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.400	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400
SUBTOTALES:									$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						TOTAL APORTE		CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE		IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1110467879	GUTIERREZ CABEZAS MARIO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.000.000			NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.000.000	111046787	$ 24.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 309.400

Planilla Pagada

328