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
VERSIN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1702 2022	C.D.P. No.:	105	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista: HEIDY CATALINA SANTAMARIA RUIZ C.C. 1.023.907.354 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-01 Fecha Terminación incial: 2022-04-30 Valor Mensual: $ 1.812.942 Valor a cobrar: $ 1.754.460

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.423.812	1287		10/05/2022
2	$ 1.520.532	1383	11/05/2022	31/05/2022
3	$ 1.042.929	1697	1/06/2022	15/06/2022
4	$ 5.409.585	1905	16/06/2022	15/08/2022
5	$ 269.017	2588	16/08/2022	21/08/2022
6	$ 686.189	2639	22/08/2022	5/09/2022
7	$ 1.764.207	2859	6/09/2022	5/10/2022
8	$ 2.222.316	3204	6/10/2022	5/11/2022
9	$ 2.154.087	3610	6/11/2022	5/12/2022
10	$ 1.676.484	3851	6/12/2022	20/12/2022
11	$ 2.310.039	4070	21/12/2022	20/01/2023
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.987.230	$ 309.400	56361585	1/02/2022
2	MARZO	$ 1.987.230	$ 309.400	57061849	3/03/2022
3	ABRIL	$ 2.100.786	$ 309.400	57836951	4/04/2022
4	MAYO	$ 2.163.834	$ 309.400	58521673	4/05/2022
5	JUNIO	$ 2.280.798	$ 309.400	59219328	8/06/2022
6	JULIO	$ 2.485.485	$ 309.400	59923466	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 2.163.834	$ 309.400	60633341	11/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 2.163.834	$ 309.400	61418721	12/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.812.942	$ 309.400	62166914	11/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 2.631.690	$ 309.400	62871436	15/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 2.397.762	$ 309.400	63625920	7/12/2022
12	ENERO 2023	$ 1.754.460	$ 309.400	64469252	13/01/2023
13					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.450.688	$ 25.929.885	$ 25.929.885	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO AUTORIZADOR Y ADMISIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-01-01 Hasta: 2023-01-20

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Registrar e ingresar la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial en el modulo de admisiones, dando prioridad a gestantes y niños que consulten por el servicio de urgencias	Registré la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial en el módulo de admisiones, dando prioridad a gestantes y niños que consulten por el servicio de urgencias.	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
2	Registrar la información de los usuarios en el sistema de información DGH tales como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante	Registré la información de los usuarios en el sistema de información DGH tales como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante.	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
3	Apoyar el proceso de verificación de ingreso yo reingreso de pacientes en el sistema de formación DGH, adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizar la información cuando corresponda	Participé en el proceso de verificación de ingreso yo reingreso de pacientes en el sistema de formación DGH, adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizar la información cuando corresponda.	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
4	Verificar en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP, BDUA, Comprobador, Web, etc), el estado de afiliación del paciente o los pacientes, tanto por número de documentos como por nombres y apellidos	Verifiqué en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP, BDUA, Comprobador, Web, etc), el estado de afiliación del paciente o los pacientes, tanto por número de documentos como por nombres y apellidos.	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
5	Imprimir y guardar registro en SIES Todos los pantallazos de afiliación del paciente	Imprimí y guardé registro en SIES Todos los pantallazos de afiliación del paciente.	Historia clínica en Dinamica Gerencial.
6	Apoyar y entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios los pacientes que lo requieran	Entregué los formatos de consulta de urgencias a los usuarios los pacientes que lo requieran.	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
7	Realizar las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda	Realicé las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda.	Historia clínica en Dinamica Gerencial.
8	Verificar en todos los casos la segundad social del paciente, independientemente que esta ya haya sido identificada por admisiones y definir linea de pago	Verifiqué en todos los casos la segundad social del paciente, independientemente que esta ya haya sido identificada por admisiones y definir linea de pago.	Registro de historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial.
9	Realizar el censo de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, verificando cama por cama contra historia clínica los procedimientos realizados, el estado de afiliación del paciente y realizar las correcciones en casos en los que se detecten errores en la definición de linea de pago	Realicé el censo de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, verificando cama por cama contra historia clínica los procedimientos realizados, el estado de afiliación del paciente y realizar las correcciones en casos en los que se detecten errores en la definición de linea de pago.	Reporte de capacidad instalada y ocupación.
10	Realizar la hospitalización y asignación de cama en DGH de todos los pacientes a cargo	Realicé la hospitalización y asignación de cama en DGH de todos los pacientes a cargo.	Reporte de capacidad instalada y ocupación.
11	Realizar contacto con las Entidades para reporte solicitud de autorización de la atención de urgencias, orden de Hospitalización procedimientos adicionales a través de los medios establecidos en la Resolución 3047/2018 garantizando que se realicen los 3 reportes como lo indica la normatividad todo debidamente soportado	Realicé contacto con las Entidades para reporte solicitud de autorización de la atención de urgencias, orden de Hospitalización procedimientos adicionales a través de los medios establecidos en la Resolución 3047/2018 garantizando que se realicen los 3 reportes como lo indica la normatividad todo debidamente soportado.	Correspondencia tramitada por correo electronico y a travez del grupo de Autorizaciones y Admisiones.
12	Verificar en el correo electrónico las respuestas dadas por las diferentes entidades a quienes se les haya reportado un servicio y dar respuesta oportuna a sus requerimientos, con el fin de garantizar que se emita la autorización correspondiente	Verifiqué el correo electrónico las respuestas dadas por las diferentes entidades a quienes se les haya reportado un servicio y dar respuesta oportuna a sus requerimientos, con el fin de garantizar que se emita la autorización correspondiente.	Correspondencia tramitada por correo electronico y a travez del grupo de Autorizaciones y Admisiones.
13	Registrar en matriz de seguimiento y base de datos (SHIES) el resultado de la autorización u observaciones pertinentes en cada solicitud	Registré en la matriz de seguimiento y base de datos (SHIES) el resultado de la autorización u observaciones pertinentes en cada solicitud.	Correspondencia tramitada por correo electronico y a travez del grupo de Autorizaciones y Admisiones.
14	Reportar a la dependencia de Trabajo Social o la que haga sus veces los casos donde deben intervenir identificación o novedades en afiliación	Reporté a la dependencia de Trabajo Social o la que haga sus veces los casos donde deben intervenir identificación o novedades en afiliación.	informes entregados a trabajo social.
15	Verificar que toda factura que se genere por el servicio de urgencias cuente con la autorización correspondiente	Verifiqué que toda factura que se genere por el servicio de urgencias cuente con la autorización correspondiente.	Correspondencia tramitada por correo electronico y a travez del grupo de Autorizaciones y Admisiones.
16	Entregar contra registro en libro de reporte de la totalidad de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual	Registré en el libro de reporte de la totalidad de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual.	Informe de actividades entregado a la supervisión del contrato.
17	Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS	Actualicé en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS.	Correo Autorizaciones y Admisiones
18	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área	Participé a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	Registro en las actas de asistencia a capacitaciones.
19	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Realicé las actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Informe de actividades entregado a la supervisión del contrato.

Observaciones:

SIN NOVEDAD

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

Catalina Santamaria

Firma del Contratista

C.C. 1.023.907.354 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
	ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	DANIEL HUMBERTO FLOREZ ZAMBRANO
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 29
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 12

FECHA 20/01/2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

HEIDY CATALINA SANTAMARIA RUIZ
C.C. 1023907354

LA SUMA DE

UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS (1754460)

Por concepto de **180 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1702 2022**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **ENERO 2023**.

OBJETO: **PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO AUTORIZADOR Y ADMISIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**

Cordialmente,

Catalina Santamaria.

HEIDY CATALINA SANTAMARIA RUIZ
C.C. No. 1023907354
Teléfono: 3194453947 DIRECCION: CRA 5 BIS ESTE # 41A-25 SUR
N° DE CUENTA: 8400709732 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

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

Señor(a):	HEYDI CATALINA SANTAMARIA RUIZ
No. Identificación:	CC1023907354
Dirección:	CRA 5 B NO 41A 25 SSUR
Telefono:	3628115
Correo:	catalinasanta26@gmail.com.co
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8364469252

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	HEYDI CATALINA SANTAMARIA RUIZ
Tipo y número de identificación	CC1023907354
Número de planilla	8364469252
Fecha pago	2023-01-13
Número de autorización pago	4588793
Banco	1023

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

PAGADA
8364469252

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	24400	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	160000	1
EPS008	Compensar EPS	125000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023907354
APELLIDOS Y NOMBRES: HEYDI CATALINA SANTAMARIA RUIZ

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
EPS008	230201	1000000	1000000	1000000	0	125000	0	160000	0	24400	0

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