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 1316 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: CLAUDIA CRISTINA APARICIO MENDEZ **C.C.** 35.472.336 **de:** CHIA

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	$ 316.310	2753	2022-10-01	2022-10-31
9	$ 2.451.400	3137	2022-11-01	2022-11-30
10	$ 2.451.400	3488	2022-12-01	2022-12-15
11	$ 1.225.700	3804	2022-12-01	2022-12-15
12	$ 3.677.100	4081	2022-12-16	2023-01-31
13	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
14	$ 0	0		
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	8356303852	7/02/2022
2	MARZO	$ 2.380.000	$ 309.400	8356998595	9/03/2022
3	ABRIL	$ 2.380.000	$ 309.400	57778638	8/04/2022
4	MAYO	$ 2.451.400	$ 309.400	8358465694	17/05/2022
5	JUNIO	$ 2.451.400	$ 309.400	8359162182	9/06/2022
6	JULIO	$ 2.451.400	$ 309.400	8359853444	12/07/2022
7	AGOSTO	$ 2.451.400	$ 309.400	8360580193	11/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 2.451.400	$ 309.400	8361345488	12/09/2022
9	OCTUBRE	$ 2.767.710	$ 310.200	8362567939	13/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 2.451.400	$ 343.100	8363191948	11/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 2.451.400	$ 309.400	8363977679	15/12/2022
12	ENERO	$ 2.451.400	$ 309.400	8364502780	3/01/2023
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	$ 29.518.910	$ 29.518.910	$ 0

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:** 2023-01-01 **Hasta:** 2023-01-31

	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 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 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.

Claudia Aparicio

Firma del Contratista

C.C. 35.472.336 **de** CHIA

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 12-2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

CLAUDIA CRISTINA APARICIO MENDEZ

C.C 35.472.336 de la ciudad de CHIA

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 1316 2022 correspondiente al mes de ENERO de 2023

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,

Claudia Aparicio

CLAUDIA CRISTINA APARICIO MENDEZ
C.C 35472336
Teléfono 3138543317
Direccion TRANSVERSAL 1A Nº 48H SUR - 25 APTO 2
No Cuenta 102594660 AHORROS BANCO DE BOGOTA
Fecha: 31/01/2023

ACTIVIDADES DEL ENERO											
Cuenta de DOCUMENTO DEL PACIENTE	Etiquetas de columna										
Etiquetas de fila	1SC	2LV	2MI	3BL	4EG	4PV	4SM	5CH	5DT	5OL	Total general
ABEL PUENTES	219	217	105	159	54	9	7	46	44	47	907
ADOLFO BARRIGA	48	22	54	20	17	3	5	2	5	5	181
BARBARA VIQUE	135	136	114	108	32	8	7	27	11	32	610
CLAUDIA APARICIO	77	59	61	54	29	1	8	9	17	18	333
DAYANA HUERTAS	77	74	88	69	37	3	5	15	3	28	399
HELBERT BUSTOS	124	107	125	97	42	2	9	26	3	34	569
JENNY BEJARANO	6	7	6	8	3		5			7	42
LUDY HERNANDEZ	110	64	105	73	52	7	10	16	10	35	482
MARIO GUTIERREZ	81	54	71	64	25	3	7	23	8	27	363
SONIA ESPITIA	169	92	116	106	59	10	15	17	13	22	619
YULY REYES	17	7	11	5	3			2	1	3	49
ZULMA NIETO	146	132	118	101	81	2	23	29	9	37	678
Total general	**1209**	**971**	**974**	**864**	**434**	**48**	**101**	**212**	**124**	**295**	**5232**

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	CLAUDIA CRISTINA APARICIO MENDEZ	**NIT:**	35472336
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	diciembre 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	diciembre 2022
Número de Radicación:	8364502780	**Total a pagar:**	$309,400
Fecha de vencimiento:	11/01/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	03/01/2023	**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 en Cajas
Banco:	1023	**Número Autorización:**	2213910
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
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$160,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva 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