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 GESTION DE CONTRATACION
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-FT-PC-014
VERSION: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS	PS 2831 2023	CDP No.:	122	Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece	HOSPITAL SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	CARMEN PAMELA PEREZ ORTANCO ORTIZ			C.C.:	1.030.603.929 de Bogotá
Fecha Inicio:	02 DE FEBRERO DE 2023	Fecha Terminación Inicial	30 DE ABRIL DE 2023	Valor Mensual:	$ 2.039.400
				Valor a cobrar:	$ 2.039.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	12 DICIEMBRE	$ 2.039.400	$ 159.200	10854744	27-12-23
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Resumen de contrato:

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.118.200	$ 6.118.200	$ 2.039.400	$ 4.078.800

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

OBJETO DEL CONTRATO

N/D

Relación de actividades para el periodo Desde: 02/02/2023 Hasta: 28/02/2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Recepcionar, registrar y confirmar las ordenes de servicios de los pacientes hospitalizados 2. Verificar control historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados dentro de la factura 3. Revisar los medicamentos y material medico quirurgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermeria 4. Registrar la información referente a la atención de los Recien Nacidos (talla, sexo, peso, etc) 5. Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de alta 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 tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras 8. Ingresar oportunamente los pacientes del sistema de información una vez se notifique orden de salida por el área asistencial 9. Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario 10. Facturar factura de Hospitalización y recibos 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 ingan 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 abonos que realicen los usuarios o responsables conforme a los acuerdos de pago 14. Realizar cierre de caja diario 15. Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área De Tesorería 15. Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área de Facturación 16. Corregir cambio de las EPS a las siguientes 2 semanas, las devoluciones que hace el revisor de cuentas 17. Brindar 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 clínicos 18. Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SOGCS 19. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área 20. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	Recepcionar, registrar y confirmar las ordenes de servicios de los pacientes hospitalizados 2 Verificar control historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados dentro de la factura 3 Revisar los medicamentos y material medico quirurgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermeria 4 Registrar la información referente a la atención de los Recien Nacidos (talla, sexo, peso, etc) 5 Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de alta 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 tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras 8 Ingresar oportunamente los pacientes del sistema de información una vez se notifique orden de salida por el área asistencial 9 Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario 10 Facturar factura de Hospitalización y recibos 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 ingan 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 abonos que realicen los usuarios o responsables conforme a los acuerdos de pago 14 Realizar cierre de caja diario 15 Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área De Tesorería 15 Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área de Facturación 16 Corregir cambio de las EPS a las siguientes 2 semanas, las devoluciones que hace el revisor de cuentas 17 Brindar 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 clínicos 18 Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SOGCS 19 Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área 20 Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato	Durante el periodo comprendido del mes de febrero se realizo el cumplimiento en cada una de las actividades y obligaciones establecidas en el contrato. No anexa soportes de las evidencias recolectadas

Observaciones

Nota: El (la) contratista autoriza la verificación del pago a Salud para el (la) ARL. En caso de haber cotizado o adquirido el aporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como trabajador dependiente o pensionado, declara bajo la gravedad de juramento que no está cotizando simultáneamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud como independiente, de conformidad con lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 1.030.603.929 de Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MARIA MARLENY RAMON GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2			
PERIODO	DESDE 01 FEBRERO HASTA EL 13 DE FEBRERO 2023	PERIODO	DESDE 14 FEBRERO HASTA EL 28 DE FEBRERO 2023
NOMBRE:	SANDRA ANGELA [illegible]	NOMBRE:	[illegible]
CARGO:	JEFE OFICINA [illegible]	CARGO:	[illegible]
FIRMA:		FIRMA	

Cuenta de cobro 1-2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

CATHERIN PAMELA PEREZ BETANCOURT

C.C 1.036.684.929 de la ciudad de ITAGUI

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 2831 2023 correspondiente al mes de FEBRERO de 2023

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,

CATHERIN PAMELA PEREZ BETANCOURT
C.C 1036684929
Teléfono 3134322637
Direccion DIAGONAL 32C BIS Nº 12I - 16
No Cuenta 570005070382824 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 28/02/2023

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-02-08, 09:08:07 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1051596794 **Referencia pago(PIN)** 8847286990

Periodo Cotización 202301 **Periodo Servicio** 2D2301

Cliente:

PAGADA 2023-02-07 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CATHERIN PAMELA PEREZ BETANCOURT				
Documento	CC 1036684929	**Dirección**	DG 32C SUR #12 I - 16		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134322637		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1036684929		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					PEREZ BETANCOURT CATHERIN PAMELA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IDE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	0	0				230201		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	1 EPS017		12.5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-03	3	0.435 %	$ 1.160.000	$ 28.300	NINGUNA	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE

UNIDAD SANTA CLARA

ACTIVIDADES MES DE ENERO Y FEBRERO 2023

TOTAL DEL MES

No.	ACTIVIDAD	FECHA	21	22	23	25	27	31	2	4	5	6	7	8	10	14	16		TOTAL POR ACTIVIDAD
1	ASIGNACIÓN INGRESOS		9	11	15	7	9	9	13	14	11	16	5	16	8	17	7	0	167
2	COPAGO		3	3	1	2	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	2		36
3	NRO DÍAS		90	201	60	130	63	40	1201	200	145	200	52	153	100	61	94		2790

CATHERIN PAMELA PEREZ