2777

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

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2777 2023	C.D.P. No.:	122
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 2023	Fecha Terminación inicial:	30 DE ABRIL DE 2023
Valor Mensual:	$ 2.451.400	Valor a cobrar:	$ 2.451.400

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				

N. CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.451.400	$ 358.900	7870884879	16/02/2023
2	MARZO	$ 2.451.400	$ 358.900	7870893037	13/03/2023
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.354.200	$ 7.354.200	$ 4.902.800	$ 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: 2023-03-01 Hasta: 2023-03-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las asignadas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
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.	1.Revisó a diario las prefacturas asignadas 1283. 2.Verificó contra historia clínica que se encuentren liquidados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido 1283. 3.Verificó que la facturas contengan las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y contratación vigente con las EAPB 1283. 4. Realizó las devoluciones de las facturas, para corrección de forma oportuna 601. 5. Consolidó las causales de devolución de las facturas 601. 6.Confirmó cargos verificando historia clínica del sistema de información DGH y las diferentes páginas de resultados de exámenes 1196. 7. Asignó a los revisores de cuentas las prefacturas para revisión de acuerdo al rango de valor prefactura 111. 8.Las actividades que realiza no requieren informar oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o la no radicación oportuna de las facturas. 9.Las actividades que realiza no requieren realizar desplazamiento a las EAPB para entrega de facturas, en caso de ser necesario. 10. Las actividades que realiza no requieren registrar y subir las facturas y soportes en los aplicativos WEB disponibles por las EAPB, para radicación de facturas. 11.Brindó apoyo a dudas e inquietudes de los facturadores. 12.Brindó 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. 13.Realizó actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 14.Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 15.Realizó las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	Durante el periodo comprendido del mes de Marzo, se realizó el cumplimiento del 100% de las actividades y obligaciones contenidas en el contrato, se adjunta evidencia en 1 folio. Soportes de evidencia actividad realizada se encuentran en la Drive y correo cargueciruqiafacturacionsco@gmail.com revisorcentrooriente@gmail.com

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.

VALOR A COBRAR: $ 2.451.400

Firma del Contratista

C.C. 1.110.467.879 de IBAGUE

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1

NOMBRE:	MARIA MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA:	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2

PERIODO	DESDE 01 MARZO HASTA EL 15 DE MARZO 2023	PERIODO	DESDE 16 MARZO HASTA EL 31 DE MARZO 2023
NOMBRE:	ORLANDO MARTINEZ HENAO	NOMBRE:	YOINER ALFONSO ACOSTA GONZALEZ
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO (E)	CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA:		FIRMA:	

Cuenta de cobro 2-2023

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**

Cuenta de cobro 2-2023

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

Nit. 900.959.051-7

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2777-2023 correspondiente al mes de MARZO 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

MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS

C.C 1.110.467.879 de la ciudad de IBAGUE

Cordialmente,

LA SUMA DE:

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

MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS
C.C 1110467879
Teléfono 3102396321
Direccion CALLE 181C #13-54
No Cuenta 455200225700 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31/03/2023

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2777-2023 correspondiente al mes de MARZO 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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 6 APT 503	TELÉFONO:	4739362
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7870893037	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2023
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1964556050

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- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

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	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO 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	$ 28.300	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300
SUBTOTALES:									$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																											PENSIÓN							SALUD						ARP														
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	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1110467879	GUTIERREZ CABEZAS MARIO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000			NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.160.000	111046787	$ 28.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL		$ 358.900

Planilla Pagada

274

Única de Afiliados con la información de fallecidos con que cuente el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, con la información de los aportes al sistema de salud registrados en la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA) y con la del recaudo de aportes de las cuentas maestras.

- Expuesto lo anterior, en la consulta de Afiliados Compensados encuentra la información de los periodos de los afiliados que han superado el proceso de validaciones mencionado, es decir, que han sido objeto de la compensación. Tenga en cuenta que la información contenida en este reporte no se actualiza inmediatamente con el pago de la planilla PILA, ya que la liquidación del reconocimiento a favor de las EPS y EOC no depende exclusivamente de dicha planilla.
- Finalmente, es preciso indicarle que, la información publicada en la consulta de afiliados compensados no es un comprobador de derechos para ningún tipo de trámite.

procesos a la actualización en las bases de datos.

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACIÓN	No. DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1110467879	GUTIERREZ	CABEZAS	MARIO	ALEJANDRO	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	1110467879	GUTIERREZ	CABEZAS	MARIO	ALEJANDRO	2023-01	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	1110467879	GUTIERREZ	CABEZAS	MARIO	ALEJANDRO	2015-11	SALUDCOOP E.P.S ENTIDAD EN LIQUIDACIÓN	COTIZANTE
CC	1110467879	GUTIERREZ	CABEZAS	MARIO	ALEJANDRO	2021-08	MEDIMAS EPS S.A.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIONES
E.P.S SANITAS	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 101 Registros en 11 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.
Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1110467879
NOMBRES Y APELLIDOS	Gutierrez Cabezas,Mario Alejandro
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/09/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Gutierrez Cabezas,Mario Alejandro, a los 17 días del mes de marzo del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

PRODUCTIVIDAD MARZO 2023

RANGO VALOR POR REVISOR	CANTIDAD DE PREFACTURAS REVISADAS	CANTIDAD DE ORDENES CONFIRMADAS
1 MILLON A 3 MILLON	242	
15 MILLON A 25 MILLON	31	
3 MILLON A 5 MILLON	79	
5 MILLON A 15 MILLON	114	
CERO A 1 MILLON	798	
MAYOR A 100 MILLON	1	
MAYOR A 25 MILLON	15	
MAYOR A 50 MILLON	1	
MAYOR A 80 MILLON	2	
MARIO GUTIERREZ	**1283**	**1196**

RANGO VALOR POR ASIGNACION	CANTIDAD DE PREFACTURAS ASIGNADAS
CERO A 1 MILLON	70
1 MILLON A 3 MILLON	18
3 MILLON A 5 MILLON	15
5 MILLON A 15 MILLON	6
MAYOR A 25 MILLON	2
MARIO GUTIERREZ	**111**