2820

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 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 2820 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:	XIOMARA ANDREA PEÑA	C.C.	1.024.477.518 de: BOGOTÁ D.C
Fecha Inicio:	01 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	FEBRERO	$ 2.039.400	$ 360.400	9445766274	8/02/2023
2	MARZO	$ 2.039.400	$ 358.900	9447212210	2/03/2023
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
$ 6.118.200	$ 6.118.200	$ 4.078.800	$ 2.039.400

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN 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 estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1.Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de los pacientes hospitalizados.2.Verificar contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura.3.Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería.4.Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.).5.Tramitar ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja 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.Egresar 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. Elaborar factura de Hospitalización y recibo 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 hagan 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 pacientes concepto de acuerdos de pago.14.Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería.15.Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.16.Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, 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 afines.18.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.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.	1. Descarga de los soportes de las facturas en pdf en los aplicativos (celcan, avantage, sismuestras, correos de autorizaciones, labcore, run y dinámica gerencial), las cuales ya cuentan con el aval de revisión. 2.Verificación de los soportes de las facturas ya soportadas en los aplicativos (celcan, avantage, sismuestras, correos de autorizaciones, labcore, run y dinámica gerencial)	Durante el periodo comprendido del mes de marzo, se realizó el cumplimiento del 100% de las actividades y obligaciones contenidas en el contrato. Se anexa 1 folio de las evidencias resumidas.

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 variada de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

SALDO DEL CONTRATO
$ 2.039.400

Firma del Contratista

C.C. 1.024.477.518 de BOGOTÁ D.C.

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	

Andy Lozano

Cuenta de cobro 2-2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

XIOMARA ANDREA PEÑA

C.C 1.024.477.518 de la ciudad de BOGOTA D.C

LA SUMA DE:

DOS MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE **$ 2.039.400**

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 2820 2023 correspondiente al mes de MARZO de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

XIOMARA ANDREA PEÑA

C.C 1.024.477.518 de la ciudad de BOGOTA D.C

Cordialmente,

LA SUMA DE:

DOS MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE $ 2.039.400

XIOMARA ANDREA PEÑA
C.C 1024477518
Teléfono 3112246413
Direccion KR 15 # 31 26
No Cuenta 24049589946 AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
Fecha: 31/03/2023

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2820 2023 correspondiente al mes de MARZO de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024477518		PEÑA XIOMARA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2SUR # 19-25	SOACHA-CUNDINAMARCA	8214629	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1946192577	9447212210	I	2023/03/06	2023/03/02	BANCO CAJA SOCIAL	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/03/01 09:22 PM

2820

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024477518		PEÑA XIOMARA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2SUR # 19-25	SOACHA-CUNDINAMARCA	8214629	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1946192577	9447212210	I	2023/03/06	2023/03/02	BANCO CAJA SOCIAL	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1024477518	PEÑA XIOMARA	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/03/01 09:22 PM

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos recaudados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FECHA AFILIACIÓN	EPS	TIPO AFILIACIÓN
CC	1024477518	PEÑA	XIOMARA	ANDREA	2022-09	FAMISANAR E.P.S.	BENEFICIARIO
CC	1024477518	PEÑA	XIOMARA	ANDREA	2023-02	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS	PERIODO COMPENSADO	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN
FAMISANAR E.P.S.	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2022	0	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2022	16	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2022	24	COTIZANTE	Pago con cotización

K < 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... > >| N

123 Registros en 13 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.

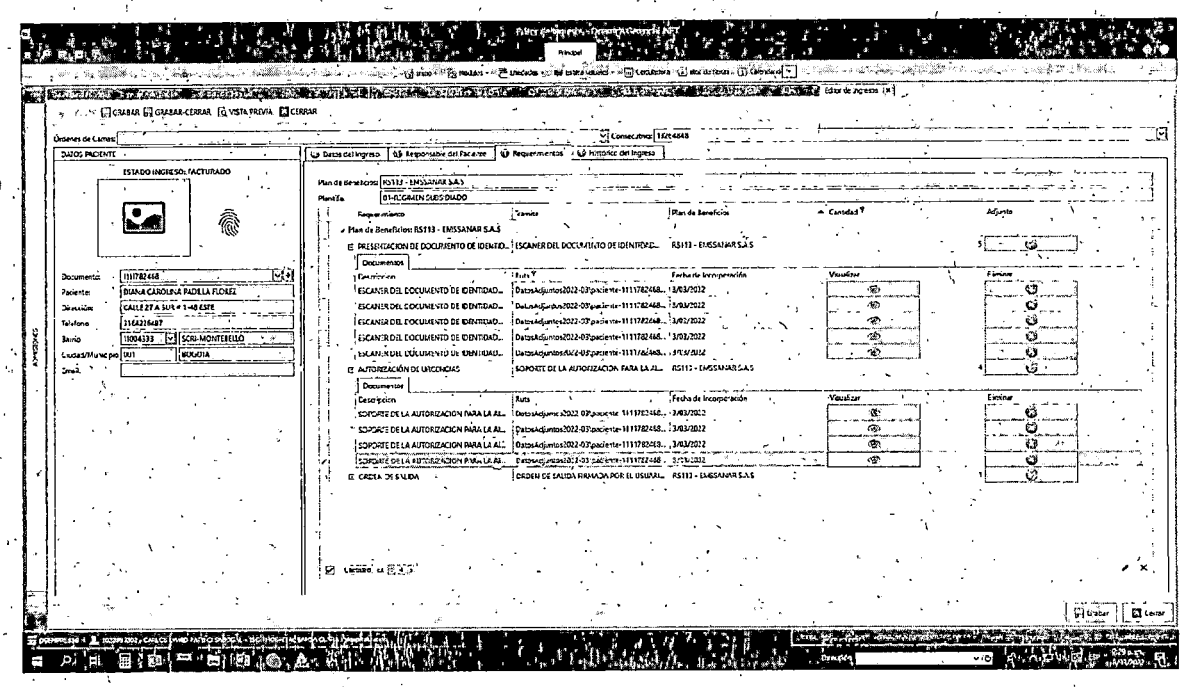
ADRES
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
Centro Empresarial Elemento
Av. El Dorado #No. 69-76, torre 1, piso 16
Código Postal 111071, Bogotá, D.C.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

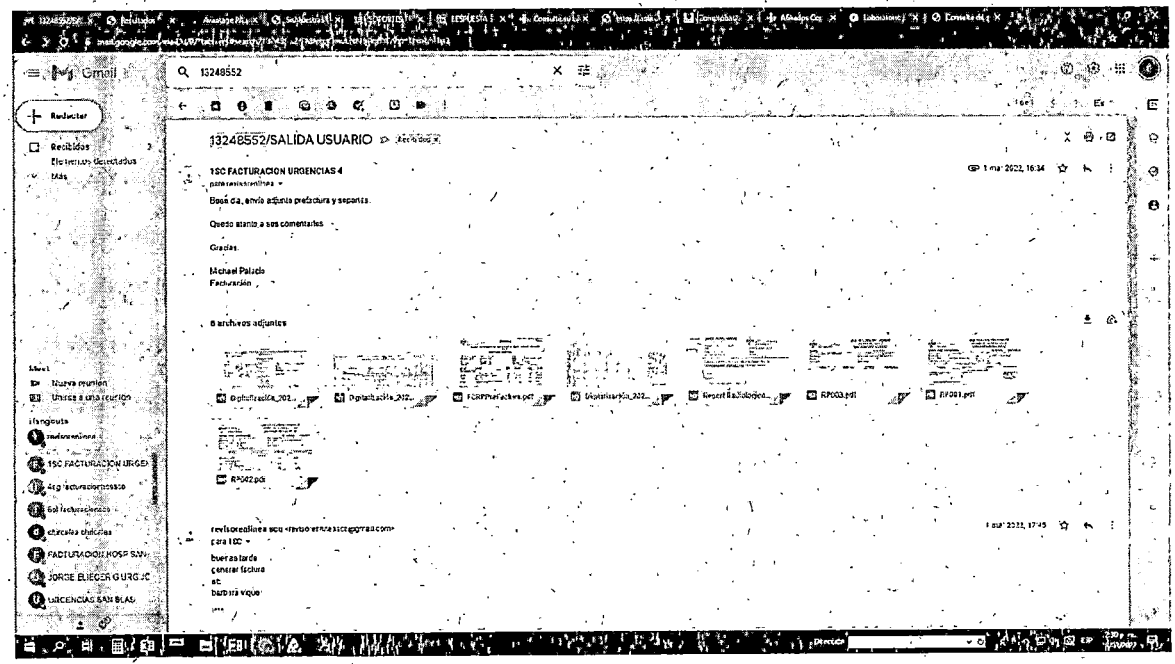
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES DE ENERO 2023

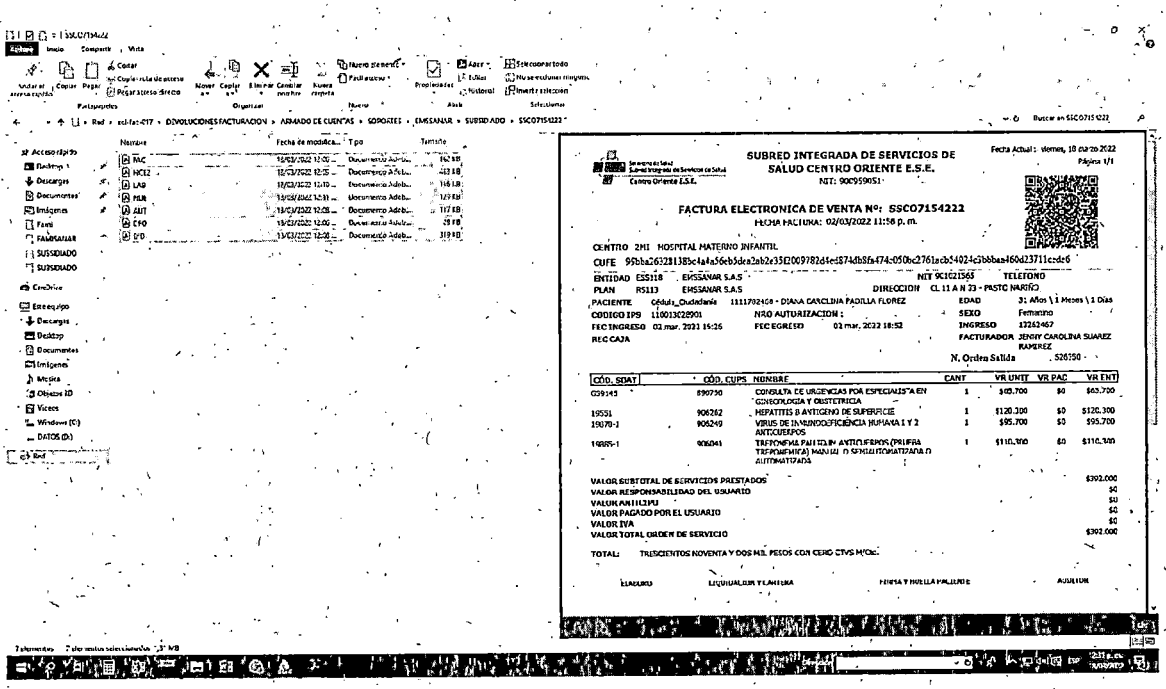
1. DESCARGA DE DOCUMENTOS EN PDF.



2. VERIFICACION DE DOCUMENTOS FALTANTES EN CORREO DE REVISION



3. ARMADO Y RENOMBRADO DE FACTURAS



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT: 900959051

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nº: SSC07154222
FECHA FACTURA: 02/03/2022 11:56 p. m.

CENTRO 2MI HOSPITAL MATERNO INFANTIL
CUFE 95bba26328138bc4a4a56eb5dea2ab2e35f2009782d4ef874d8d8fa474c050bc2761acb54024e3bbbaa460d23711cedc6
ENTIDAD ESS118 EMSSANAR S.A.S NIT 901021565 TELETONO
PLAN RS113 EMSSANAR S.A.S DIRECCION CL 11 A N 23 - PASTO NARIÑO
PACIENTE Cédula_Ciudadanía 1111792408 - DIANA CAROLINA PADILLA FLOREZ EDAD 31 Años \ 1 Meses \ 1 Días
CODIGO IPS 110013029901 NRO AUTURIZACION : SEXO Femenino
FEC INGRESO 02 mar. 2021 15:26 FEC EGRESO 03 mar. 2022 10:52 INGRESO 1224467
REG CAJA FACTURADOR JENNY CAROLINA SUAREZ RAMIREZ
N. Orden Salida . 526750 -

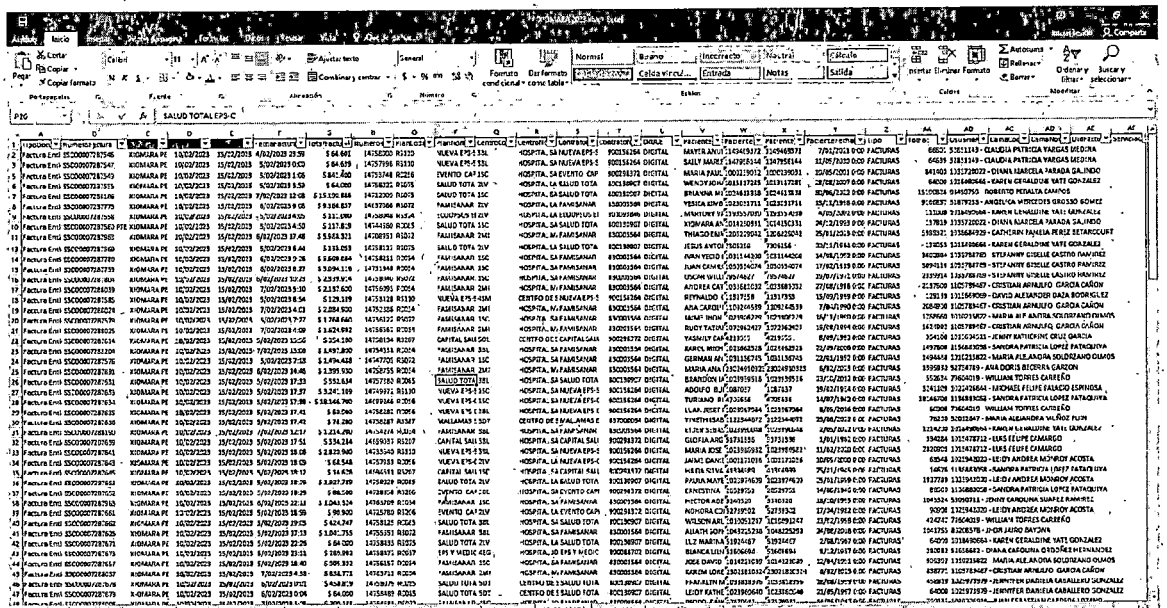
CÓD. SOAT	CÓD. CUPS	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
C39145	890730	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	$63.700	$0	$63.700
19551	906282	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	$120.300	$0	$120.300
19070-1	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	1	$95.700	$0	$95.700
19855-1	906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1	$110.300	$0	$110.300

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS $302.000
VALOR RESPONSABILIDAD DEL USUARIO $0
VALOR ANTICIPO $0
VALOR PAGADO POR EL USUARIO $0
VALOR IVA $0
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO $302.000

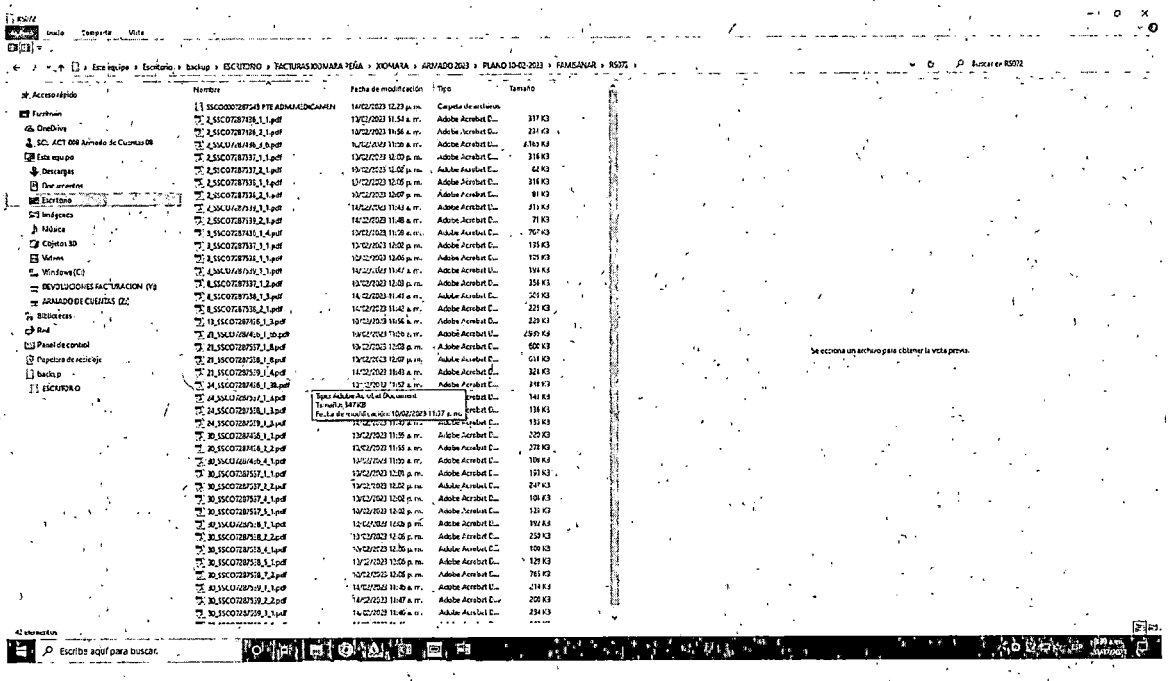
TOTAL: TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO LIQUIDADOR Y CAJERA FIRMA Y HUELLA PALIENTE AUDITOR

4. ENTIDADES DE CONTRATADAS POR LA SUBRED.



5. FACTURAS SOPORTADAS 60 DIARIAS.



ARMADO Y RADICACION DE CUENTAS

ACTIVIDADES MES DE MARZO 2023

NOMBRE DE RADICADOR

TOTAL DEL MES

No.	ACTIVIDAD / FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	0	TOTAL POR ACTIVIDAD
1	CANTIDAD FACTURAS SOPORTADAS	54	53	55	51		47	38	18	13				33	20	28	31																	441
2	CANTIDAD SOPORTES EN PDF REVISADOS	265	291	113	51		255	38	18	13				33	20	28																		1125
3	CANTIDAD SOPORTES SUBSANADOS																																	0
4	INCONSISTENCIAS REPORTADAS A SOPORTE																																	0
5	INCONSISTENCIAS REPORTADAS A UNIDADES	3	9	13	8		10	12	4	2				5	5	2																		73
4	CANTIDAD DE RADICADOS CREADOS EN DGH								3	3	3			5	4	6																		24
5	RADICADOS ENVIADOS A RIPS								3	3	3			5	4	6																		24
6	ENTREGA DE RADICADOS PARA CONFIRMACION EN DGH										5				4	7	3																		19
TOTAL DE ACTIVIDADES		322	353	181	110	0	312	88	46	34	6	0	0	81	53	70	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1687

OBSERVACIONES: 10 marzo punteo y alistamiento radicado asmet,16 ALISTAMIENTO CAJACOPI PENDIENTE