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 – 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 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:	$ 2.672.026
				Valor a cobrar:	$ 2.672.026

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 220.626	861		
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	NÚMERO 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	ABRIL	$ 2.672.026	$ 358.900	7874194397	13/04/2023
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	$ 7.574.826	$ 7.574.826	$ 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: 2023-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN 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 clinica 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 1169. 2.Verificó contra historia clínica que se encuentren liquidados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido 1169. 3.Verificó que la facturas contengan las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y contratación vigente con las EAPB 1169. 4. Realizó las devoluciones de las facturas, para corrección de forma oportuna 420. 5. Consolidó las causales de devolución de las facturas 420. 6.Confirmó cargos verificando historia clínica del sistema de información DGH y las diferentes páginas de resultados de exámenes 428. 7.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. 8.Las actividades que realiza no requieren realizar desplazamiento a las EAPB para entrega de facturas, en caso de ser necesario. 9. 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. 10.Brindó apoyo a dudas e inquietudes de los facturadores. 11.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. 12.Realizó actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S . 13.Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área . 14.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 revisorecentrooriente@gmail.com revisionenlinea@subredcentrooriente.gov.co o cargueciruginfacturacionsco@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.

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	
NOMBRE:	YOINER ACOSTA G.
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA:	

Cuenta de cobro 3-2023

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 SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL VEINTISEIS PESOS M/CTE	**$**	**2.672.026**

Por concepto de:

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

MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS
C.C 1110467879
Teléfono 3102396321
Direccion CALLE 181C #13-54
No Cuenta 455200225700 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 30/04/2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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:	7874194397			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES -	marzo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/04/13			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2020999857

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

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

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	IGE	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

247

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados 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 IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO 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	2023-02	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	1110467879	GUTIERREZ	CABEZAS	MARIO	ALEJANDRO	2015-11	SALUDCOOP E.P.S	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	OBSERVACIÓN *
E.P.S SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 102 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

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

EPS SANITAS

HACE CONSTAR:

Que por el(la) Señor(a) MARIO ALEJANDRO GUTIERREZ CABEZAS, identificado(a) con CC 1110467879, se recibió por concepto de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante la suma de $ 435,000 CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE, desde el período enero de 2023 hasta abril de 2023

Nro DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	PERIODO PAGADO	DOCUMENTO EMPLEADOR	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VR COTIZACIÓN
59676882	16/02/2023	01/2023	1110467879	$ 1,160,000	$ 145,000
60367575	13/03/2023	02/2023	1110467879	$ 1,160,000	$ 145,000
61195931	13/04/2023	03/2023	1110467879	$ 1,160,000	$ 145,000
			TOTAL	$ 3,480,000	$ 435,000

La presente certificación no implica que el cotizante se encuentre al día en pagos con nuestra EPS.

Quedamos a su total disposición ante cualquier inquietud que se llegue a presentar. Sin embargo, en cumplimiento de la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, es nuestro deber informarle que "***frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea ésta la Departamental, Distrital o Local, sin perjuicio de la competencia prevalente y excluyente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control***".

Se expide esta certificación a los (18) dias del mes de abril de 2023.

INTERFACE

REVISION EN LINEA / CARGUE DE INFORMACIÓN

ACTIVIDADES DEL 15 MARZO AL 14 DE ABRIL 2023

NOMBRE DEL COLABORADOR: Mario Alejandro Gutierrez Cabezas

ACTIVIDAD PRINCIPAL: Revisor De Cuentas

TOTAL DEL MES MARZO Y ABRIL

No.	ACTIVIDAD / FECHA	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	TOTAL POR ACTIVIDAD
1	CANTIDAD DE PREFACTURAS REVISADAS	60	56	49			37	57	69	65	41			52	86	45	46	47			59	52	47					53	62	72	60	51		1166
2	CANTIDAD DE PREFACTURAS OBJETADAS	27	24	22			11	22	25	22	13			23	35	24	17	22			18	16	22					16	20	29	20	26		454
3	CANTIDAD DE CUENTAS DISTRIBUIDAS																																	0
4	PARAMETRIZACION SISTEMA DE INFORMACION DGH																																	0
5	CANTIDAD DE CIRUGIAS CARGADAS																																	0
6	CANTIDAD DE CAMAS CARGADAS UCI																																	0
7	CANTIDAD DE CAMAS CARGADAS INTERMEDIOS																																	0
8	CANTIDAD DE ORDENES CONFIRMADAS																																	0
9	CARGUE Y VALIDACION DE SERVICIOS TERCERIZADOS																																	0
10	CANTIDAD DE FACTURAS AUDITADAS																																	0
11	CANTIDAD DE FACTURAS SOPORTADAS																																	0
12	CANTIDAD DE REGISTROS REPORTADOS (INCONSISTENCIAS OTROS PAGADORES)																																	0
13	OTROS																							1	1									2
	TOTAL DE ACTIVIDADES	87	80	71	0	0	48	79	94	87	54	0	0	75	121	69	63	69	0	0	77	68	69	1	1	0	0	69	82	101	80	77	0	1622

ESPECIFIQUE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL NUMERAL 13	los dias 6 y 7 de abril se realiza apoyo a la central de facturacion facturando dos cuentas de largas estancia

VoBo Referente _____