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 2790 2023	C.D.P. No.:	121	Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista:	KAREN LILIANA CRUZ GARCIA	C.C.	1.023.886.996	de:	BOGOTÁ D.C
Fecha Inicio:	01 DE FEBRERO DE 2023	Fecha Terminación inicial:	30 DE ABRIL DE 2023	Valor Mensual:	$ 3.170.340
Valor a cobrar:	$ 3.170.340				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 234.840	859		
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	$ 2.935.500	$ 363.400	1052671584	14/02/2023
2	MARZO	$ 2.935.500	$ 363.400	1052671610	12/03/2023
3	ABRIL	$ 3.170.340	$ 363.400	1053344172	14/04/2023
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
$ 8.806.500	$ 9.041.340	$ 9.041.340	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL 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: 2023-04-01 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.Realizar acompañamiento diario y auditoría concurrente a los facturadores y analistas en cada servicio. 2.Servir como apoyo al revisor de cuentas para la solución de inconvenientes y dudas que impidan el cobro de los procedimientos y cargos realizados al paciente, así como la generación rápida de la factura 3.Coordinar las actividades de revisores y facturadores con el fin de garantizar que se entregue oportunamente las facturas al armado de cuentas. 4.Entregar informe semanal de las facturas que se encuentran pendientes de entregar al armado por parte de los facturadores y analistas. 5.Realizar seguimiento a cuentas abiertas, ingresos bloqueados y anulados. 6.Autorizar y solicitar la anulación de facturas verificando consistencia y soportes.7.Autorizar y solicitar las notas crédito necesarias por ajustes a la facturación debidamente justificadas. 8.Realizar seguimiento a las facturas anuladas garantizando que sean reemplazadas inmediatamente. 9.Mantener comunicación constante con el Área Asistencial con el fin de encontrar soluciones a los inconvenientes que se presenten durante la operación diaria.10.Reportar las novedades para certificación de pagos a los contratistas. 11.Hacer seguimiento y conciliación con los referentes de Tesorería, en cobro de copagos, cuotas de recuperación y recaudo de particulares, según la unidad.12.Hacer seguimiento al diligenciamiento de acuerdos de pago y legalización en el sistema de información DGH.13.Autorizar acuerdos de pago hasta un monto de dos salarios mínimos, debidamente soportados y verificados por trabajo social y el facturador de turno.14.Informar a la Coordinación de Facturación novedades e inconvenientes que requieran su intervención.15.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.16.Brindar el apoyo necesario en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH y bases de datos.17.Actualización y capacitación al personal a cargo en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.18.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	*1.Realizo acompañamiento diario y auditoria concurrente a los facturadores y analistas en cada servicio. 2.Sirvio como apoyo al revisor de cuentas para la solución de inconvenientes y dudas que impidan el cobro de los procedimientos y cargos realizados al paciente, así como la generación rápida de la factura 3.Coordino las actividades de revisores y facturadores con el fin de garantizar que se entregue oportunamente las facturas al armado de cuentas. 4.Entrego informe semanal de las facturas que se encuentran pendientes de entregar al armado por parte de los facturadores y analistas. 5.Realizo seguimiento a cuentas abiertas, ingresos bloqueados y anulados. 6.Autorizo y solicito la anulación de facturas verificando consistencia y soportes. 7.Autorizo y solicitar las notas crédito necesarias por ajustes a la facturación debidamente justificadas. 8.Realizo seguimiento a las facturas anuladas garantizando que sean reemplazadas inmediatamente. 9.Se Mantuvo comunicación constante con el Área Asistencial con el fin de encontrar soluciones a los inconvenientes que se presenten durante la operación diaria. 10. Se Reporto las novedades para certificación de pagos a los contratistas. 11.Se Hizo seguimiento y conciliación con los referentes de Tesorería, en cobro de copagos, cuotas de recuperación y recaudo de particulares, según la unidad. 12. Se Hizo seguimiento al diligenciamiento de acuerdos de pago y legalización en el sistema de información DGH. 13.Se autorizo acuerdos de pago hasta un monto de dos salarios mínimos, debidamente soportados y verificados por trabajo social y el facturador de turno. 14.Se informo a la Coordinación de Facturación novedades o inconvenientes que requieran su intervención. 15.Se Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 16. Se brindo el apoyo necesario en el momento en que no se cuente con el sistema de	Se adjuntan 1 folios con las evidencias de las actividades realizadas durante el periodo 15 de marzo al 15 de abril 2023. También se pueden validar en DGH en los correos institucionales facturacionbajaymediana@subredcentrooriente.gov.co

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. 1.023.886.996 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	
NOMBRE:	YOINER ACOSTA O.
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:

KAREN LILIANA CRUZ GARCIA

C.C 1.023.886.996 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

TRES MILLONES CIENTO SETENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE	**$**	**3.170.340**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2790 2023 correspondiente al mes de ABRIL de 2023

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL 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,

KAREN LILIANA CRUZ GARCIA
C.C 1023886996
Teléfono 3209414292
Direccion DG.32C SUR#6A-25 ESTE
No Cuenta 8400691757 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 30/04/2023

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-04-14, 09:06:17 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2023
Empresa	KAREN LILIANA CRUZ GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1023886996
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1053344172
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2023275566
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 363.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 187.900	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 146.800	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 28.700	$ 0
			SubTotales:	$ 363.400	$ 0
			Total a Pagar:		$ 363.400

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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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	1023886996	CRUZ	GARCIA	KAREN	LILIANA	2023-02	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	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	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 113 Registros en 12 Paginas

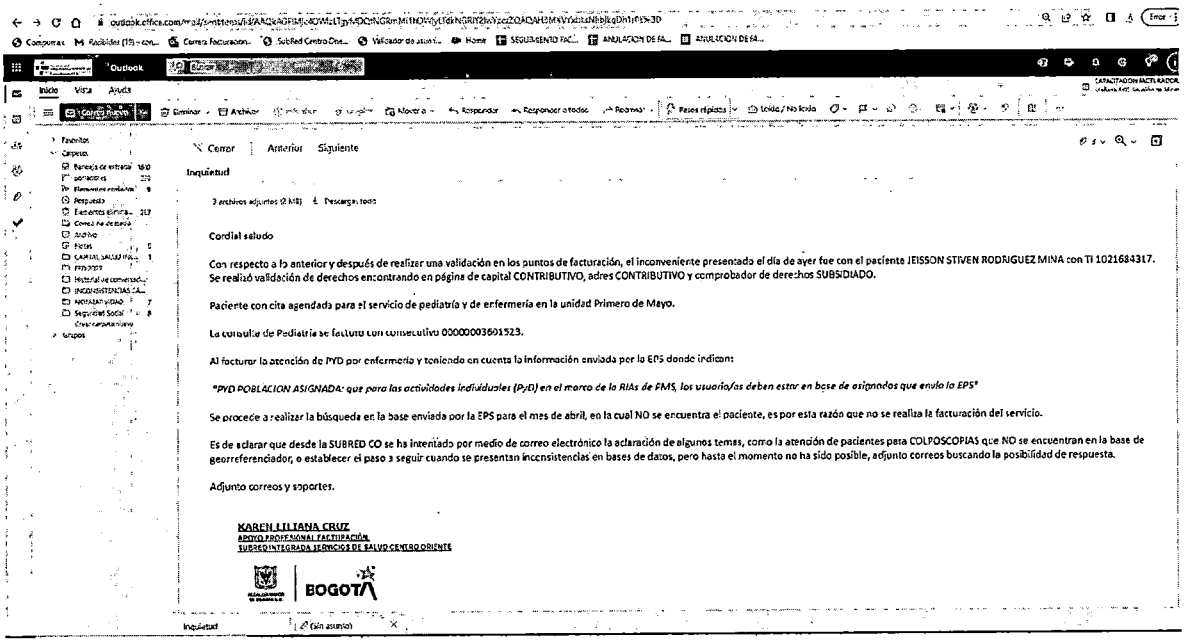
Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

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

KAREN LILIANA CRUZ

ACTIVIDADES ABRIL



Cerrar | Anterior | Siguiente

Inquietud

3 archivos adjuntos (2 MB) Descargar todo

Cordial saludo

Con respecto a lo anterior y después de realizar una validación en los puntos de facturación, el inconveniente presentado el día de ayer fue con el paciente JEISSON STIVEN RODRIGUEZ MINA con TI 1021684317. Se realiá validación de derechos encontrando en página de capital CONTRIBUTIVO, adres CONTRIBUTIVO y comprobador de derechos SUBSIDIADO.

Paciente con cita agendada para el servicio de pediatría y de enfermería en la unidad Primero de Mayo.

La consulta de Pediatría se facturo con consecutivo 00000003601523.

Al facturar la atención de PYD por enfermería y teniendo en cuenta la información enviada por la EPS donde indican:

"PYD POBLACION ASIGNADA: que para las actividades individuales (PyD) en el marco de la RIAs de PMS, los usuarios/as deben estar en base de asignados que envio la EPS"

Se procede a realizar la búsqueda en la base enviada por la EPS para el mes de abril, en la cual NO se encuentra el paciente, es por esta razón que no se realiza la facturación del servicio.

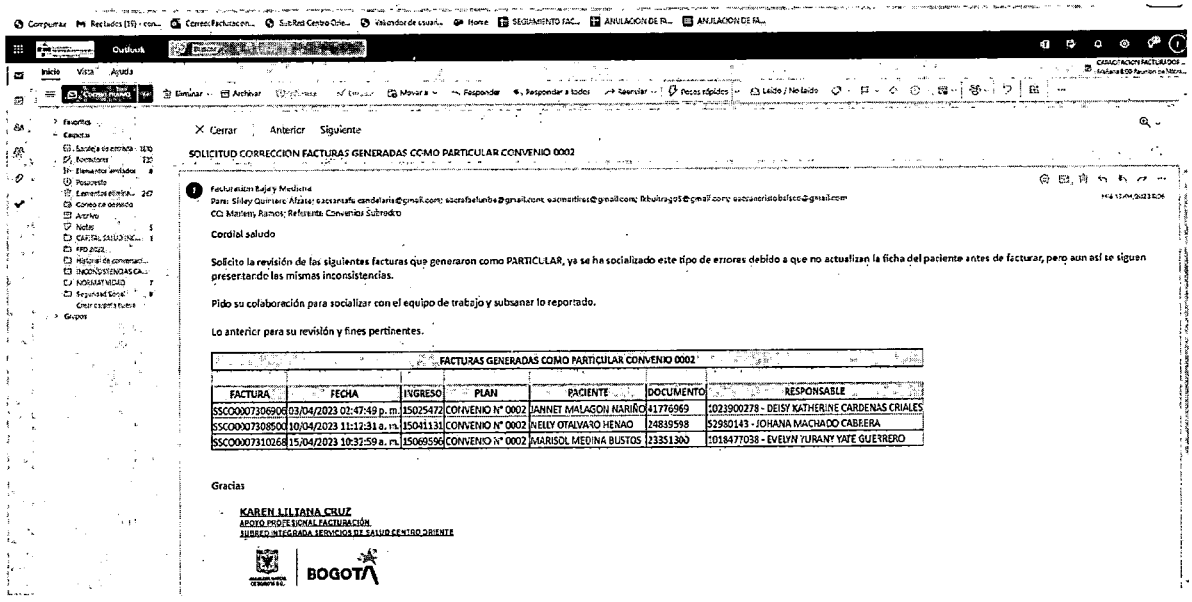
Es de aclarar que desde la SUBRED CO se ha intentado por medio de correo electrónico la aclaración de algunos temas, como la atención de pacientes para COLPOSCOPIAS que NO se encuentran en la base de georreferenciador, o establecer el paso a seguir cuando se presentan inconsistencias en bases de datos, pero hasta el momento no ha sido posible, adjunto correos buscando la posibilidad de respuesta.

Adjunto correos y soportes.

KAREN LILIANA CRUZ
APOYO PROFESIONAL FACTURACIÓN
SUBRED INTEGRADA SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

BOGOTÁ

Inquietud (Sin asunto)



Cerrar | Anterior | Siguiente

SOLICITUD CORRECCION FACTURAS GENERADAS COMO PARTICULAR CONVENIO 0002

Facturacion Bajo y Mediana
Para: Sibley Quintero Alzate; saccastafe.candelaria@gmail.com; saomartinez@gmail.com; fbbultragos@gmail.com; asesoreristobalfsco@gmail.com
CC: Maleny Ramos; Referente Convenios Subredco

Cordial saludo

Solicito la revisión de las siguientes facturas que generaron como PARTICULAR, ya se ha socializado este tipo de errores debido a que no actualizan la ficha del paciente antes de facturar, pero aun así se siguen presentando las mismas inconsistencias.

Pido su colaboración para socializar con el equipo de trabajo y subsanar lo reportado.

Lo anterior para su revisión y fines pertinentes.

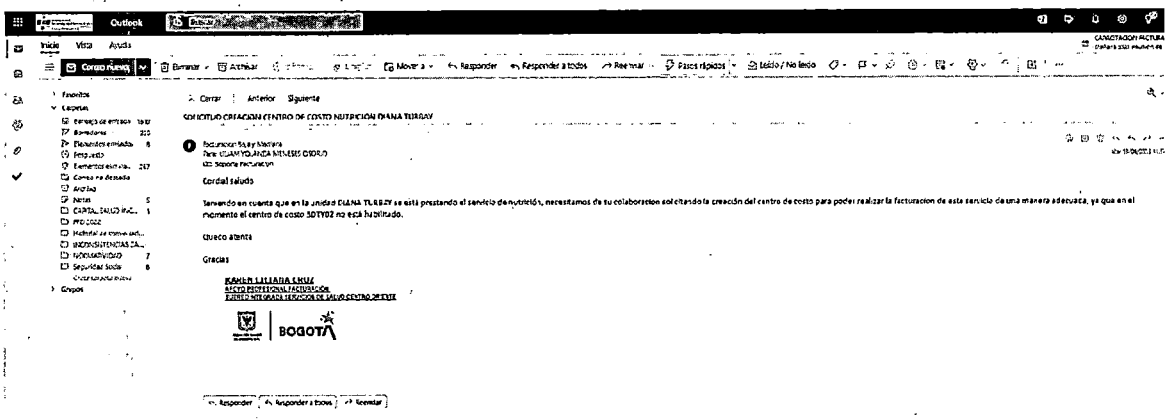
FACTURAS GENERADAS COMO PARTICULAR CONVENIO 0002

FACTURA	FECHA	INGRESO	PLAN	PACIENTE	DOCUMENTO	RESPONSABLE
SSCO0007306906	03/04/2023 02:47:49 p. m.	15025472	CONVENIO N° 0002	JANNET MALAGON NARIÑO	41776969	1023900278 - DEISY KATHERINE CARDENAS CRIALES
SSCO0007308500	10/04/2023 11:12:31 a. m.	15041131	CONVENIO N° 0002	NELLY OTALVARO HENAO	24839598	52980143 - JOHANA MACHADO CABRERA
SSCO0007310268	15/04/2023 10:32:59 a. m.	15069596	CONVENIO N° 0002	MARISOL MEDINA BUSTOS	23351300	1018477038 - EVELYN YURANY YATE GUERRERO

Gracias

KAREN LILIANA CRUZ
APOYO PROFESIONAL FACTURACIÓN
SUBRED INTEGRADA SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

BOGOTÁ



SOLICITUD CREACION CENTRO DE COSTO NUTRICION DIANA TURBAY

Facturacion Bsly y Mostrare
Para: LILIAM YOLANDA MENESES OROZCO
CC: Soporte Facturacion

Cordial saludo

Teniendo en cuenta que en la unidad DIANA TURBAY se está prestando el servicio de nutrición, necesitamos de su colaboracion solicitando la creación del centro de costo para poder realizar la facturacion de este servicio de una manera adecuada, ya que en el momento el centro de costo 3DTY02 no está habilitado.

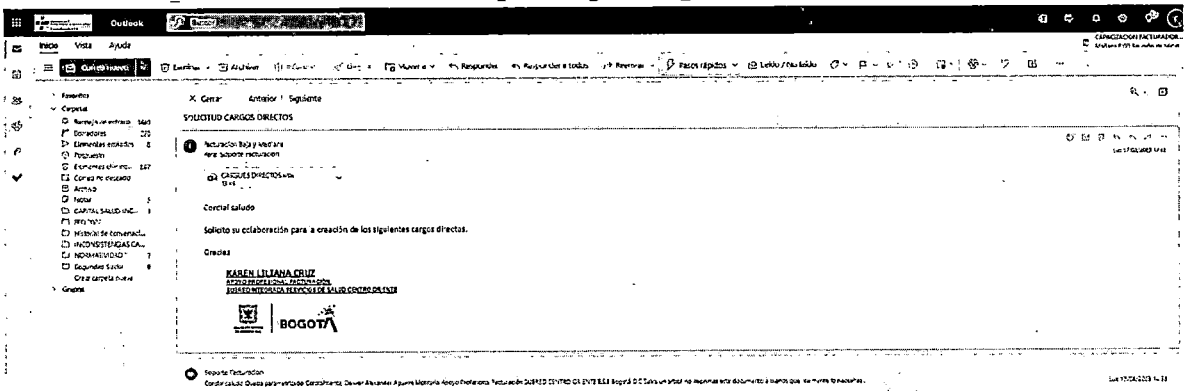
Quedo atenta

Gracias

KAREN LILIANA CRUZ
APOYO PROFESIONAL FACTURACIÓN
SUBDIRECCIÓN INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

BOGOTÁ

Responder | Responder a todos | Reenviar



SOLICITUD CARGOS DIRECTOS

Facturacion Bsly y Mostrare
Para: Soporte Facturacion

CARGUES DIRECTOS.xlsx

Cordial saludo

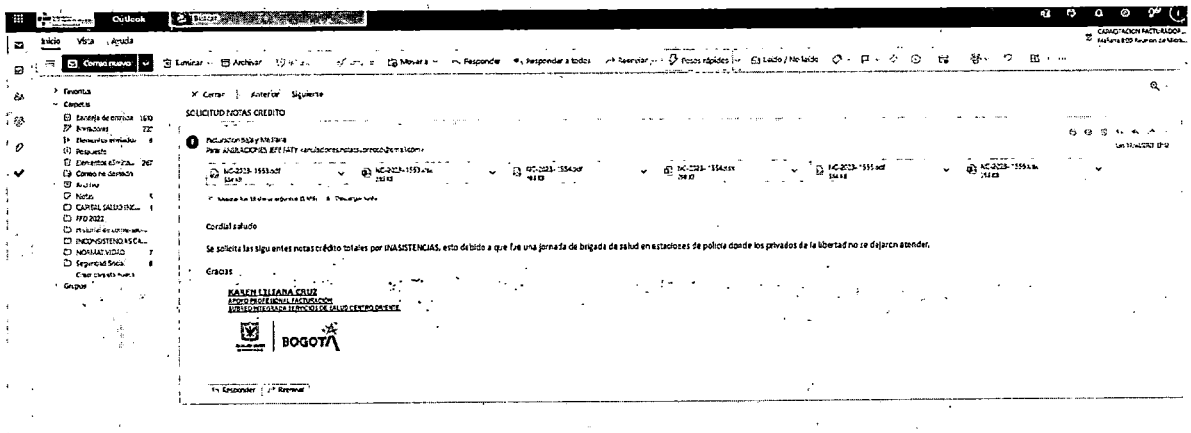
Solicito su colaboración para la creación de los siguientes cargos directos.

Gracias

KAREN LILIANA CRUZ
APOYO PROFESIONAL FACTURACIÓN
SUBDIRECCIÓN INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

BOGOTÁ

Soporte Facturacion



SOLICITUD NOTAS CREDITO

Facturacion Bsly y Mostrare
Para: ANDRACIONES JEFFERSON

NC-2023-1553.pdf | NC-2023-1553.xlsx | 1553.pdf | NC-2023-1554.pdf | NC-2023-1555.pdf | NC-2023-1556.xlsx

Cordial saludo

Se solicita las siguientes notas crédito totales por INASISTENCIAS, esto debido a que fue una jornada de brigada de salud en estaciones de policía donde los privados de la libertad no se dejaron atender.

Gracias

KAREN LILIANA CRUZ
APOYO PROFESIONAL FACTURACIÓN
SUBDIRECCIÓN INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

BOGOTÁ

Responder | Reenviar