584

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 5841 2023**	**C.D.P. No.:**	790	**Proceso que pertenece:**	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: BRAIN ALEJANDRO TRIBALDOS VALERO **C.C.** 1.023.952.981 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 13 DE JUNIO DE 2023 **Fecha Terminación inicial:** 30 DE JUNIO 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	$ 5.344.052	0	2023-07-01	2023-08-31
2	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
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	JUNIO	$ 1.514.148	$ 358.900	8368495969	13/06/2023
2	JULIO	$ 2.672.026	$ 358.900	8369294151	13/07/2023
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
$ 1.603.216	$ 6.947.268	$ 4.186.174	$ 2.761.094

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO ADMINISTRATIVO 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:** 2023-07-01 **Hasta:** 2023-07-31

	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 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. Realizar cruces de información, verificando la facturación de actividades intermedias, en 120000 registros aproximadamente, segun detallado de facturacion. 2. Realizar cruces de información, verificando la facturación de actividades finales en la facturación a tarifa 2423/96, en 120000 registros aproximadamente, segun detallado de facturacion. 3. Conversión de la facturación de tarifa 2423/96 a tipologias o actividades finales de acuerdo a la contratación vigente,en 120000 registros aproximadamente, segun detallado de facturacion. 4. Realizar cortes de radicación semanales a la facturación generada, cada jueves. 5. Búsqueda de Diagnósticos para actividades finales, segun anexo 4, de los reportes de DGH. 6. Agrupación de servicios actividad FINAL vs Actividades INTERMEDIAS. y reporte de inconsistencias a unidades. 7. Revisión de las facturas y soportes requeridos por las Aseguradoras y la ADRES. verificacion del consolidad para generar formato 3. 8. Elaborar estadisticas de Facturacion por plan de beneficios para generar dispersión de unidades funcionales de la Subred, generacion de consolido en sendas de tipologias. 9. Validar la información con los archivos TXT, generados por RIPS. Envio de informacion para la generacionformato 3 y cruce de informacion. 10. Socialización de los Anexos tecnicos del PGP para revisión y cumplimiento de SENDAS, previo a la radicación, envio de sendas parciales, para conocimiento de la diferentes areas. 11. Realizar seguimiento y control por unidad de las devoluciones reportadas. con un aproximado de 1000 registro reportados al mes. 12.Solicitar los RIPS dos dias antes de la radicación de las cuentas de cobro, para su verificacion y envio de informacion a la entidad. 13. Informar oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrian dificultar o evitar la radicación oportuna de las cuentas de cobro. 14. Elaboración de informes solicitados de a cuerdo a la modalidad de contratación con las diferentes EAPB, informes solicitados por el area.	• Folios y documentos trabajados a lo largo del mes

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.

Brayan Tribaldos

Firma del Contratista

C.C. 1.023.952.981 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	MARIA MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
PS 5001 2023	YOINER ACOSTA G.
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA:	

Cuenta de cobro 2-2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

BRAIN ALEJANDRO TRIBALDOS VALERO

C.C 1.023.952.981 de la ciudad de BOGOTA

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 5841 2023 correspondiente al mes de JULIO de 2023

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

Cordialmente,

Brayan Tribaldos

BRAIN ALEJANDRO TRIBALDOS VALERO
C.C 1023952981
Teléfono 3502614628
Direccion KR 3B ESTE 37A 79 SUR
No Cuenta 24104774393 AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
Fecha: 31/07/2023

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.

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	ULTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1023952981	TRIBALDOS	VALERO	BRAIN	ALEJANDRO	2023-06	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE
CC	1023952981	TRIBALDOS	VALERO	BRAIN	ALEJANDRO	2020-10	SALUD TOTAL S.A.	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERIODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
SALUD TOTAL S.A.	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	03/2023	29	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	02/2023	22	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 74 Registros en 8 Paginas

CUADRO DE ACTIVIDADES DEL MES DE JUNIO

NOMBRE	BRAIN ALEJANDRO TRIBALDOS VALERO
UNIDAD	COORDINACION DE FACTURACION
SERVICIO	PROYECTO DE GRATUIDAD

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	TOTAL POR ACTIVIDAD
1	Realizar cruces de información, verificando la facturación de actividades intermedias, segun detallado de facturacion.	0	0	0	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	0	OK	0	0	OK	0	0	0	0	0	0	0
2	Realizar cruces de información, verificando la facturación de actividades finales en la facturación a tarifa 2423/96, segun detallado de facturacion.	0	0	0	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	0	OK	0	0	OK	0	0	0	0	0	0	0
3	Conversión de la facturación de tarifa 2423/96 a tipologias o actividades finales de acuerdo a la contratación vigente, segun detallado de facturacion.	0	0	0	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	0	OK	0	0	OK	0	0	0	0	0	0	0
4	Realizar cortes de radicación semanales a la facturación generada, cada jueves.	0	0	0	0	0	OK	0	0	0	0	0	0	OK	0	0	0	0	0	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
5	Búsqueda de Diagnósticos para actividades finales, segun anexo 4, de los reportes de DGH.	0	0	0	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	0	OK	0	0	OK	0	0	0	0	0	0	14
6	Agrupación de servicios actividad FINAL vs Actividades INTERMEDIAS. y reporte de inconsistencias a unidades.	0	0	0	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	0	OK	0	0	OK	0	0	0	0	0	0	14
7	Capacitacion PGP Ambulatorios Capital salud	0	0	0	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	OK	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
8	Capacitacion Gratuidad	0	0	0	OK	OK	OK	OK	0	0	OK	OK	OK	OK	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
9	Revisión de las facturas y soportes requeridos por las Aseguradoras y la ADRES. verificacion del consolidad para generar formato 3.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Elaborar estadísticas de Facturacion por plan de beneficios para generar dispersión de unidades funcionales de la Subred, generacion de consolido en sendas de tipologias.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Validar la información con los archivos TXT, generados por RIPS. Envio de informacion para la generacionformato 3 y cruce de informacion.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Socialización de los Anexos tecnicos del PGP para revisión y cumplimiento de SENDAS, previo a la radicación, envio de sendas parciales, para conocimiento de la diferentes areas.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Realizar seguimiento y control por unidad de las devoluciones reportadas.	0	0	0	0	0	OK	0	0	0	0	0	0	OK	0	0	0	0	0	OK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
14	Solicitar los RIPS dos dias antes de la radicación de las cuentas de cobro, para su verificacion y envio de informacion a la entidad.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Informar oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o evitar la radicación oportuna de las cuentas de cobro.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Elaboración de informes solicitados de a cuerdo a la modalidad de contratación con las diferentes EAPB, informes solicitados por el area.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total de actividades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): BRAIN ALEJANDRO TRIBALDOS VALERO
No. Identificación: CC1023952981
Dirección: KR 3B ESTE 37A 79 SUR
Telefono: 3502614628
Correo: srcoalejandrotribaldos@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8369294151

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BRAIN ALEJANDRO TRIBALDOS VALERO
Tipo y número de identificación	CC1023952981
Número de planilla	8369294151
Fecha pago	2023-07-13
Número de autorización pago	14090314
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2023
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	358900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
230301	Porvenir	185600	1
EPS002	Salud Total EPS	145000	1

8369294151

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023952981
APELLIDOS Y NOMBRES: BRAIN ALEJANDRO TRIBALDOS VALERO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

Pag. 1 de 1

5841

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): BRAIN ALEJANDRO TRIBALDOS VALERO
No. Identificación: CC1023952981
Dirección: KR 3B ESTE 37A 79 SUR
Telefono: 3502614628
Correo: srcoalejandrotribaldos@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8369294151

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BRAIN ALEJANDRO TRIBALDOS VALERO
Tipo y número de identificación	CC1023952981
Número de planilla	8369294151
Fecha pago	2023-07-13
Número de autorización pago	14090314
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2023
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	358900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
230301	Porvenir	185600	1
EPS002	Salud Total EPS	145000	1

8369294151

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023952981
APELLIDOS Y NOMBRES: BRAIN ALEJANDRO TRIBALDOS VALERO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información