3078

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 3078 2023	C.D.P. No.:	122	Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL LA VICTORIA

Nombre del Contratista: JENNYFER DANIELA CABALLERO GONZALEZ C.C. 1.023.973.979 de: BOGOTA D.C.

Fecha Inicio: 01 DE FEBRERO DE 2023 Fecha Terminación inicial: 30 DE ABRIL DE 2023 Valor Mensual: $ 1.975.952 Valor a cobrar: $ 1.975.952

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 163.152	861		
2	$ 1.975.952	1043	2023-05-01	2023-05-31
3	$ 1.975.952	1410	2023-06-01	2023-06-30
4	$ 3.951.904	2202	2023-07-01	2023-08-31
5	$ 1.975.952	0	2023-09-01	2023-09-30
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.812.800	$ 358.900	9446306111	9/02/2023
2	MARZO	$ 1.812.800	$ 358.900	9447366862	8/03/2023
3	ABRIL	$ 1.975.952	$ 358.900	9448336323	13/04/2023
4	MAYO	$ 1.975.952	$ 358.900	9450364239	11/05/2023
5	JUNIO	$ 1.975.952	$ 358.900	9451864716	13/06/2023
6	JULIO	$ 1.975.952	$ 358.900	9453077969	13/07/2023
7	AGOSTO	$ 1.975.952	$ 358.900	9454348637	16/08/2023
8	SEPTIEMBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	9455711374	11/09/2023
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.438.400	$ 15.481.312	$ 15.481.312	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER 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: 2023-09-01 Hasta: 2023-09-30

	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, registrar y confirmar las órdenes de servicio de observacion de urgencias. 2.Verificar contra historia clinica 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 los pacientes de Urgencias y Observación 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.Recepcionó, registró y confirmó las órdenes de servicio de observación de urgencias. 2.Verificó contra historia clinica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura. 3.Revisó los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería. 4.Registró la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.). 5.No se Tramitó ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad. 6.Verificó y adjuntó los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES). 7.Adjuntó el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las EAPB y Aseguradoras. 8.Egresó oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notificó orden de salida por el área asistencial. 9.Generó Orden de Salida en sistema de información, firmó y entregó a los usuario. 10.Elaboró 191 facturas de los pacientes de Urgencias y Observación y recibos de caja oportunamente de acuerdo a la atencion prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente 11.Legalizó 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.Diligenció la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario. 13.Recibio e ingresó los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago. 14.Realizó cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería. 15.Entregó las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área. 16.Corrigió dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. 17.Brindo 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.Realizó actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 19.Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 20.Realizó las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	Durante el periodo comprendido del mes de Septiembre, 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 vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C. 1.023.973.979 de BOGOTA 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 G.
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA:	

Cuenta de cobro 8-2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JENNYFER DANIELA CABALLERO GONZALEZ

C.C 1.023.973.979 de la ciudad de BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE **$ 1.975.952**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3078 2023 correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2023

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

Cordialmente,

JENNYFER DANIELA CABALLERO GONZALEZ
C.C 1023973979
Teléfono 3045621056
Direccion CARRERA 71B N° 56A SUR - 03
No Cuenta 91244119307 AHORROS BANCOLOMBIA
Fecha: 30/09/2023

FACTURACIÓN URGENCIAS / HOSPITALIZACIÓN _LA VICTORIA URGENCIAS

ACTIVIDADES MES DE AGOSTO - SEPTIEMBRE 2023

NOMBRE DEL COLABORADOR: JENNYFER DANIELA CABALLERO GONZALEZ

TOTAL DEL MES

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	INGRESOS APERTURADOS																																	0
2	CITAS PRIORITARIAS AGENDADAS																																	0
3	ORDENES DE SALIDA GENERADAS		37		40	26	25	23	28		27				31		37		34	29	26		23		44				28		25		29	512
4	COPAGOS TRABAJADOS																			1				1	1		3			1				7
5	FACTURAS GENERADAS		8	15	5		28	36	2	19		6			1	14	8		9	19	28	23		21	23	20	16		2	19	12	22		356
6	RECIBOS DE CAJA REALIZADOS																			1				1	1		3			1				7
7	PAGARÉS REALIZADOS																			1					1									2
8	CANTIDAD DE CAMAS CARGADAS																																	0
9	ORDENES DE SERVICIO CONFIRMADAS																																	0
10	CANTIDAD DE CUENTAS DISTRIBUIDAS																																	0
11	CANTIDAD DE SOPORTES ESCANEADOS																																	0
12	OTROS														1																			1
TOTAL DE ACTIVIDADES		0	45	15	45	26	53	59	30	19	27	6	0	0	33	14	45	0	43	51	54	23	23	25	70	20	22	0	30	21	37	22	29	885

ESPECIFIQUE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL NUMERAL 12	28/08/2023FACTURA DE RX CONSULTA EXTERNA

VoBo Referente _____

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	1023973979	CABALLERO	GONZALEZ	JENNYFER	DANIELA	2022-06	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE
CC	1023973979	CABALLERO	GONZALEZ	JENNYFER	DANIELA	2023-07	E.P.S SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
E.P.S SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	27	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2022	15	COTIZANTE	Pago con cotización

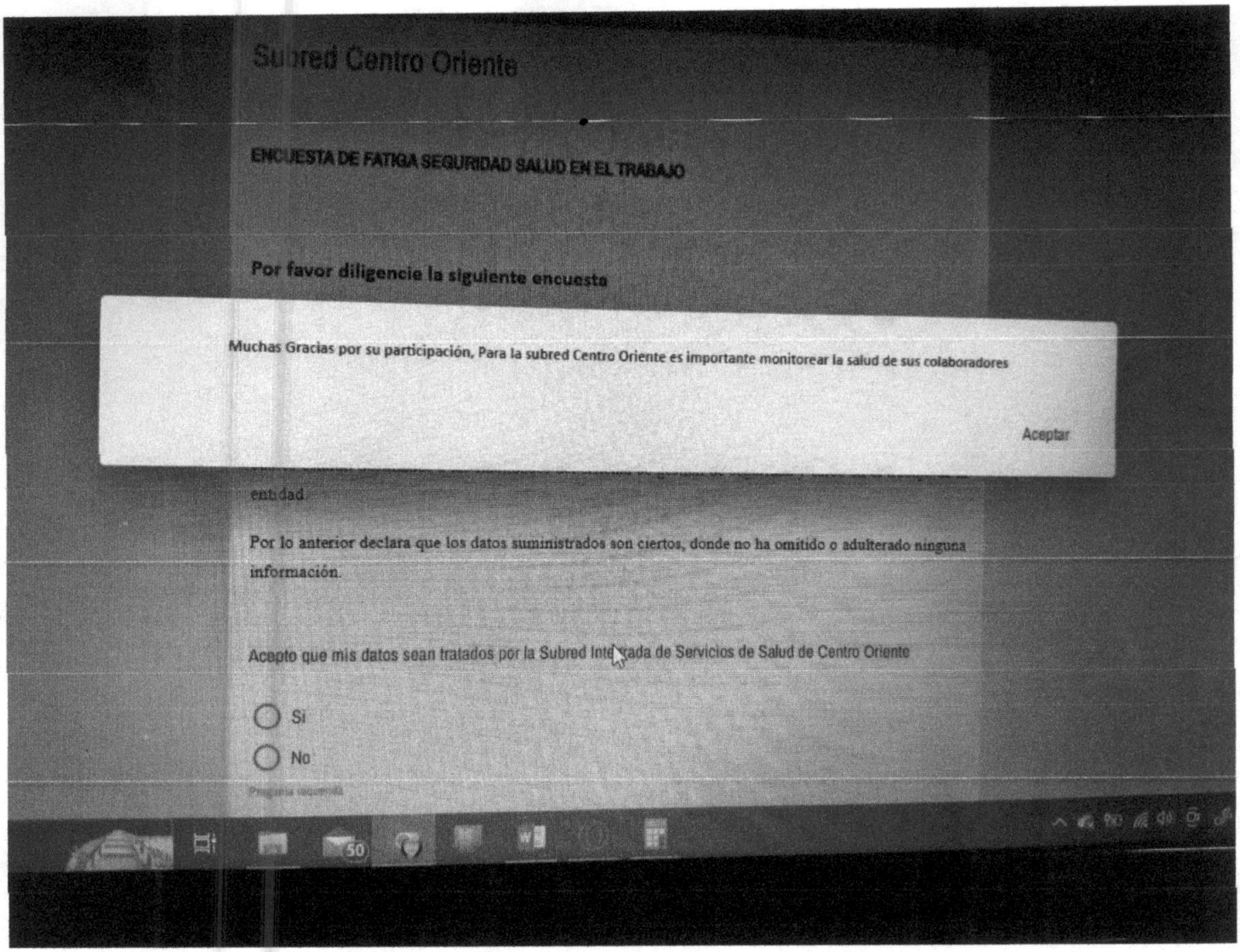
1 2 3 4 5 6 7 8

75 Registros en 8 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


Subred Centro Oriente
ENCUESTA DE FATIGA SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO
Por favor diligencie la siguiente encuesta
Muchas Gracias por su participación, Para la subred Centro Oriente es importante monitorear la salud de sus colaboradores
Aceptar
entidad.
Por lo anterior declara que los datos suministrados son ciertos, donde no ha omitido o adulterado ninguna información.
Acepto que mis datos sean tratados por la Subred Integrada de Servicios de Salud de Centro Oriente
Si
No

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 1023973979		CABALLERO GONZALEZ JENNYFER DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 71 b # 56 a sur 03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3045621056	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	153291749	9455711374	I	2023/09/19	2023/09/11	BANCOLOMBIA	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/09/11 09:37 AM

Powered by CamScanner

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 1023973979		CABALLERO GONZALEZ JENNYFER DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 71 b # 56 a sur 03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3045621056	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	153291749	9455711374	I	2023/09/19	2023/09/11	BANCOLOMBIA	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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1023973979	CABALLERO JENNYFER		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-7	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**

2023/09/11 09:37 AM

Powered by CamScanner