5761

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 5761 2023	C.D.P. No.:	1511	Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista:	DEISY PAOLA BOLIVAR GARCIA	C.C.	1.023.925.980	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	01 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	2202	2023-07-01	2023-08-31
2	$ 2.672.026	2865	2023-09-01	2023-09-30
3	$ 2.672.026	3351	2023-10-01	2023-10-31
4	$ 2.672.026	3792	2023-11-01	2023-11-30
5	$ 2.672.026	4092	2023-12-01	2024-01-31
6	$ 2.672.026	76		
7		0		
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	JUNIO	$ 2.672.026	$ 358.900	68548100	13/06/2023
2	JULIO	$ 2.672.026	$ 358.900	69359679	14/07/2023
3	AGOSTO	$ 2.672.026	$ 358.900	69359679	14/07/2023
4	SEPTIEMBRE	$ 2.672.026	$ 358.900	70891033	13/09/2023
5	OCTUBRE	$ 2.672.026	$ 358.900	71706650	17/10/2023
6	NOVIEMBRE	$ 2.672.026	$ 358.900	72423222	14/11/2023
7	DICIEMBRE	$ 2.672.026	$ 358.900	73340106	18/12/2023
8	ENERO	$ 2.672.026	$ 358.900	74051587	18/01/2024
9					
10					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.672.026	$ 21.376.208	$ 21.376.208	$ 0

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: 2024-01-01 Hasta: 2024-01-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	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.Revisó a diario las prefacturas para asignarlas y distribuirlas 463. 2.Verifico contra historia clínica que se encuentren liquidados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido 1565. 3.Verificó que la facturas contengan las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y contratación vigente con las EAPB 658.. 4. Realizó las devoluciones de las facturas, para corrección de forma oportuna 416. 5. Consolidó las causales de devolución de las facturas 416. 6.Asignó prefacturas para revisión 2475. 7.Las actividades que realiza no requieren garantizar la radicación oportuna de la facturación de las entidades asignadas, de acuerdo a las fechas programadas. 8.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. 9.Las actividades que realiza no requieren realizar desplazamiento a las EAPB para entrega de facturas, en caso de ser necesario. 10. 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. 11.Brinda apoyo a dudas e inquietudes de los facturadores. 12.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. 13.Realizó actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S . 14.Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área . 15.Realizó las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	Durante el periodo comprendido del mes de Enero, 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.

Deisy Bolívar.
Firma del Contratista

C.C. 1.023.925.980 de BOGOTA

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
PS 5001 2023	
CARGO:	
FIRMA:	

Cuenta de cobro 8-2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

DEISY PAOLA BOLIVAR GARCIA

C.C 1.023.925.980 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 5761 2023 correspondiente al mes de ENERO de 2024

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,

Deisy Bol

DEISY PAOLA BOLIVAR GARCIA
C.C 1023925980
Teléfono 3507428637
Direccion CRA 3 ESTE 43C-40 SUR
No Cuenta 550008400766906 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31/01/2024

REVISION EN LINEA / CARGUE DE INFORMACIÓN

ACTIVIDADES MES DE DICIEMBRE 2023 - ENERO 2024

NOMBRE DEL COLABORADOR: DEISY PAOLA BOLIVAR GARCIA

ACTIVIDAD PRINCIPAL: SEGUIMIENTO A INGRESOS

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	CANTIDAD DE PREFACTURAS REVISADAS																																	0
2	CANTIDAD DE PREFACTURAS OBJETADAS																																	0
3	CANTIDAD DE CUENTAS DISTRIBUIDAS																									60		70		60	50	48		288
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																																	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	60	0	70	0	60	50	48	0	288

ESPECIFIQUE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL NUMERAL 13	SE BRINDA SOPORTE AL AREA DE URGENCIAS, SEGUIMIENTO A INGRESOS Y DISTRIBUCION DE LOS MISMOS, SE REALIZA VALIDACION EN DRIVE DE ARMADO DE SOPORTES PENDIENTES

VoBo Referente _____

ARMADO Y RADICACION DE CUENTAS

ACTIVIDADES MES DE DICIEMBRE 2023 - ENERO 2024

DEISY PAOLA BOLIVAR GARCIA

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	CANTIDAD FACTURAS REVISADAS																																	0
2	CANTIDAD SOPORTES EN PDF REVISADOS		10	25	26	28			30	22																								141
3	CANTIDAD DE FACTURAS RENOMBRADAS EN PDF																																	0
5	INCONSISTENCIAS REPORTADAS A UNIDADES		4	8	5	2			6																									25
4	CANTIDAD DE RADICADOS CREADOS EN DGH																																	0
5	RADICADOS ENVIADOS A RIPS																																	0
6	ENTREGA DE RADICADOS PARA CONFIRMACION EN DGH																																	0
TOTAL DE ACTIVIDADES		0	14	33	31	30	0	0	36	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	166

OBSERVACIONES:

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	DEISY PAOLA BOLIVAR GARCIA	NIT:	1023925980
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	diciembre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	diciembre 2023
Número de Radicación:	74051587	Total a pagar:	$358,900
Fecha de vencimiento:	19/01/2024	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	18/01/2024	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	403441909
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0	$28,300
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$185,600
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$145,000
						$358,900

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

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 AFILIACION
CC	1023925980	BOLIVAR	GARCIA	DEISY	PAOLA	2016-07	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE
CC	1023925980	BOLIVAR	GARCIA	DEISY	PAOLA	2023-12	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE
CC	1023925980	BOLIVAR	GARCIA	DEISY	PAOLA	2017-01	SALUD TOTAL S.A.	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
SALUD TOTAL S.A.	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUD TOTAL S.A.	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

116 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