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
VERSIN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2848 2024	C.D.P. No.:	317	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista: LAURA MARIA RUIZ ACOSTA C.C. 1.024.491.448 de: BOGOTÁ D.C.

Fecha Inicio: 2024-01-21 Fecha Terminación incial: 2024-03-20 Valor Mensual: $ 1.976.064 Valor a cobrar: $ 796.800

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 796,800	$ 360.700	73566964	17/01/2024
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.952.128	$ 3.952.128	$ 796,800	$ 3.155.328

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO AUTORIZADOR Y ADMISIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-01-21 **Hasta:** 2024-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Registrar mediante un Ingreso en el sistema de Información Dinamica Gerencial los pacientes que ingresen a nuestra Institución y se han clasificados mediante un Triage I,II,Y II	Registrar la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial en el módulo de admisiones, dando prioridad a gestantes y niños que consulten por el servicio de urgencias	Registro en Dinamica Gerencial
2	Registrar mediante Ingreso todos los pacientes que cuenten con programacion de Cirugias ambulatorias	Registrar la información de los usuarios en el sistema de información DGH tales como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, direccion, telefono, nombre del acompañante	Registro en Dinamica Gerencial
3	Realizar verificacion en todas las bases de datos (FOSYGA, ESP, BDUA, Comprobador, Web, paginas de las EAPB, entre Otras), el estado de afiliación del paciente o los pacientes, tanto por numero de documentos como por nombres y apellidos, esto con el fin de realizar una correcta identificacion de la EAPB de cada uno de los pacientes ingresados por Item 1y 2	Subir todos los soportes de verificacion en el Sistema información Dinamica (Requerimientos)	Registro en Dinamica Gerencial
4	Dejar todos los soportes de verificacion de derechos en el sistema de Informacion Dinamica Gerencial en el ITEM de Requerimientos y realizar actualizacion periodicamente mientras el paciente se encuentre en alguno de los servicios de nuestra Institucion	Realizacion en aplicativo de BITACORAS el seguimiento periodico en requerimiento del paciente	GESTION DE INGRESOS
5	Realizar apertura del ingreso con todos los datos correspondientes tales como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, direccion, telefono, nombre del acompañante y/o actualizacion de los mismos en el sistema de informacion Dinamica Gerencial	Actualizacion en Dinamica Gerencial	Registro en Dinamica Gerencial
6	Realizar reporte a Trabajo Social , desde el Ingreso y/o en el momento que se identifique que se presentan inconsistencias y/o problemas de aseguramiento en los pacientes que ingresan a la Institucion	Reporte por via correo a los correos de trabajo social segun la unidad	reportedeautorizaciones24@subredcentrooriente.gov.co
7	Registrar en el aplicativo de BITACORAS en el ESTADO DE AFILIACION, lo problemas de aseguramiento que se identifique desde el ingreso al paciente y o acompañante	Registro en el aplicativo de BITACORAS	http://172.20.93.66/registro_autorizaciones/inicio.php
8	Realizar el Censo y/o seguimiento de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, esto con el fin de tener identificado el 100% de los pacientes que se encuentran en los servicios diariamente y asi poder realizar reporte de los servicios y/o procedimientos a los que haya lugar en el proceso de autorizaciones	Censo enviado por via correo a referente transversal de autorizaciones	reportedeautorizaciones24@subredcentrooriente.gov.co
9	Realizar la hospitalización y asignación de cama en DGH de los pacientes que se informen desde el area asistencial que se les debe asignar una Primera Cama	Asignacion de Cama con datos suministrados por parte de enfermeria	Registro en Dinamica Gerencial
10	Realizar Gestion de autorizaciones segun los Establecido en la Resolucion 3047 2008 y los mecanismos dado por cada EAPB desde la Urgencia, Estancia y procedimientos segun el servicio en donde se encuentre Ubicado el paciente	Realizar gestion segun lo establecido en el Directorio de la EAPB	Soportes en Requerimientos de Dinamica Gerencial
11	Realizar seguimiento a los casos que desde la gestion inicial no se obtenga la autorizacion (Correo,telefono y o por plataformas), esto con el fin que al final contemos con autorizacion de los servicios solicitados	Reporte en el aplicativo de BITACORAS	reportedeautorizaciones24@subredcentrooriente.gov.co y/o plataforma de las EAPB
12	Subir los soportes de la Gestion de autorizacion en el Sistema de Información Dinamica Gerencial (Urgencia , Estancias y procedimientos)	Respuesta de correos por parte de las EAPB, Autorizaciones generadas por plataformas	Soportes en Requerimientos de Dinamica Gerencial
13	Realizar entrega de Turno mediante el libro para tal fin donde se debera registrar todas la novedades a que haya lugar, para realizar seguimiento por el colaborador que recibe y asi dar continuidad a la consecucion de las autorizaciones oportunamente, entrega que se debe hacer personalizadamnete en el servicio de Urgencias, donde hay continuidad de 24 horas	Relacionar todas las novedades en el libro de entrega de turno	Libro ubicado en cada servicio y el Drive (central de autorizaciones)
14	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el area y o las Intitucionales	Programacion recibida de correo	actas
15	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios tecnocientificos que se programen desde la entidad	Actas de capacitacion

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. 1.024.491.448 de BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1

NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05 (E)
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 1

FECHA 31/01/2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

LAURA MARIA RUIZ ACOSTA
C.C 1.024.491.448

LA SUMA DE

SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS

($796.800)

Por concepto de 75 HORAS, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 2848 2024, con afiliación a ARL RIESGO 3 BOLIVAR correspondiente al mes de ENERO 2024.

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

Cordialmente,

LAURA MARIA RUIZ ACOSTA
C.C 1.024.491.448
TELEFONO: 3227191557 DIRECCION CALLE 73 B SUR N 34 B 20
N° DE CUENTA: 4662021116 CUENTA DE AHORROS COLPATRIA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024491448	LAURA MARIA RUIZ ACOSTA		CALLE 74C 34B 20 SUR	7165665	lamaruac@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Indecendiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	17/01/2024	73566964	$360.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	5	700	0	145.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	5	900	0	186.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	28.300				28.300	5	200	28.500			283	28.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.700
Pensión	1	185.600	186.500
Riesgos Laborales	1	28.300	28.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	360.700

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