5241

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: 04
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3241 2024	C.D.P. No.:	136	Proceso que pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACIÓN
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: EDY LAMAR GONZALEZ CASTRO C.C. 53.130.436 de: BOGOTÁ .D.C

Fecha Inicio: 01 DE FEBRERO DE 2024 Fecha Terminación inicial: 31 DE MARZO DE 2024 Valor Mensual: $ 2.222.946 Valor a cobrar: $ 2.222.946

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.222.946	957	2024-04-01	2024-04-30
2				
3				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.222.946	$ 405.900	9462001854	19/02/2024
2	MARZO	$ 2.222.946	$ 402.200	9463379950	8/03/2024
3	ABRIL	$ 2.222.946	$ 403.400	9464787801	12/04/2024
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.445.892	$ 6.668.838	$ 6.668.838	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO 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: 2024-04-01 Hasta: 2024-04-30

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1. Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de los pacientes hospitalizados.2. Revisar el estado de cuenta del paciente contra historia clínica, y revisar que se encuentre todas las actividades y procedimientos realizados en estado registrado y confirmado en el sistema de información, garantizando cobro dentro de la factura electrónica de venta o registro de servicios.3. Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.)4. Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios reportadas al ente respectivo (MIPRES)5. Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según normatividad vigente para las entidades responsables de pago.6. Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.7. Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar copia al usuario y posteriormente subir a carpeta de requerimientos.8. Elaborar factura electrónica de venta o registro de servicios de Hospitalización y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.9. 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.10. Diligenciar la solicitud de crédito, el formato de pagaré y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.11. Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes en concepto de pagaré.12. Realizar el cierre de ingresos asignados a diario cumpliendo con los criterios según la matriz de contratación y garantizando los estándares mínimos de calidad del dato.13. Entregar las facturas o registros de servicio, generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Área.14. Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas15. 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.16. Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS.17. Realizar seguimiento y socialización de reporte diario de ingresos sin facturar.18. Distribuir las agendas para facturar previo a la citas médicas y seguimiento al proceso ambulatorio.19. Seguimiento a entrega oportuna de facturas físicas emitidas en las unidades prestadoras de servicios.20. Seguimiento a inconsistencias y/o objeciones generadas por las diferentes causales posteriores a su revisión.21. Brindar el apoyo necesario para la digitalización, renombramiento de soportes, organización, armado de facturas garantizando su oportuna radicación digital a las diferentes entidades responsables de pago.22. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	1.Recepcionó, registró y confirmó las órdenes de servicio de los pacientes hospitalizados. 2.Verificó contra historia clínica que se encuentraran 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 Tramitó ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad, por tratarse de unidad alta 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 entreó al usuario. 10. Elaboró 516 facturas de Hospitalización y recibos de caja oportunamente de acuerdo a la atención 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.Recibió 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.Corregió dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. .17.Brindó 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	1.Recepcionó, registró y confirmó las órdenes de servicio de los pacientes hospitalizados. 2.Verificó contra historia clínica que se encuentraran 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 Tramitó ante las EAPB las autorizaciones de las atenciones de las unidades de baja complejidad, por tratarse de unidad alta 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 entreó al usuario. 10. Elaboró 516 facturas de Hospitalización y recibos de caja oportunamente de acuerdo a la atención 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.Recibió 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.Corregió dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. .17.Brindó 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

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.

Edylamar Gonzalez
Firma del Contratista

C.C. 53.130.436 de BOGOTÁ .D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	YOINER ACOSTA GONZALEZ
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de cobro 3 - PS 3241 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

EDY LAMAR GONZALEZ CASTRO

C.C 53.130.436 de la ciudad de BOGOTÁ .D.C

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE	**$**	**2.222.946**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3241 2024 correspondiente al mes de ABRIL de 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO 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,

edylamar Gonzalez.

EDY LAMAR GONZALEZ CASTRO
C.C 53130436
Teléfono 3057330075
Direccion TRANSVERSAL 149 N° 69a- 71
No Cuenta 474600080151 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 30/04/2024

FACTURACIÓN URGENCIAS / HOSPITALIZACIÓN SANTA CLARA

ACTIVIDADES MES DEL 15 DE MARZO AL 15 DE ABRIL DE 2024

NOMBRE DEL COLABORADOR: EDYLAMAR 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	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	0
2	CITAS PRIORITARIAS AGENDADAS	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	0	0
3	ORDENES DE SALIDA GENERADAS	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	0	0
4	COPAGOS TRABAJADOS	4	1	2	0	5	0	3	0	0	0	1	0	2	0	1	2	2	0	1	0	3	0	0	0	0	0	4	0	5	0	0	0	36
5	FACTURAS GENERADAS	10	12	13	0	12	0	13	0	0	0	12	0	11	0	10	12	14	0	15	0	16	0	0	0	0	0	10	0	13	0	0	0	173
6	RECIBOS DE CAJA REALIZADOS	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	0	0
7	PAGARÉS REALIZADOS	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	0	0
8	CANTIDAD DE CAMAS CARGADAS	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	0	0
9	ORDENES DE SERVICIO CONFIRMADAS	250	160	270	0	0	0	180	0	0	0	280	0	310	0	220	411	435	0	350		180	0	0	0	0	0	250	0	280	0	0	0	3576
10	CANTIDAD DE CUENTAS DISTRIBUIDAS	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	0	0
11	CANTIDAD DE SOPORTES ESCANEADOS	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	0	0
12	OTROS	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	0	0
TOTAL DE ACTIVIDADES		264	173	285	0	17	0	196	0	0	0	293	0	323	0	231	425	451	0	366	0	199	0	0	0	0	0	264	0	298	0	0	0	3785

ESPECIFIQUE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL NUMERAL 12	

VoBo Referente

n línea

ALES DEL APORTANTE

	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
		GONZALEZ CASTRO EDY LAMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tv 14 q bis 69 a 71 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2007327	No

ALES DE LA LIQUIDACION

	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
4-03	570654395	9464787801	1	2024/04/09	2024/04/12	BANCO DAVIVIENDA	3	$403,400

N DETALLADA DE APORTES

APLEADO				PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
cación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
NCIPAL (1 Afiliados)				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
pio: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
436	GONZALEZ EDY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Afiliados(1)				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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	53130436	GONZALEZ	CASTRO	EDY	LAMAR	2024-03	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
FAMISANAR E.P.S.	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2023	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.