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 3272 2024	C.D.P. No.:	136
Proceso que pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA		
Servicio al que pertenece:	FACTURACIÓN		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SAN BLAS		

Nombre del Contratista: JHON JAIRO BAYONA CUBILLOS C.C. 80.208.578 de: BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 01 DE FEBRERO DE 2024 Fecha Terminación Inicial: 31 DE MARZO DE 2024 Valor Mensual: $ 2.672.026 Valor a cobrar: $ 2.672.026

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.672.026	957	2024-04-01	2024-04-30
2				
3				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.672.026	$ 429.100	1742289035	20/02/2024
2	MARZO	$ 2.672.026	$ 428.200	1742547972	11/03/2024
3	ABRIL	$ 2.672.026	$ 428.200	1742995703	15/04/2024
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
$ 5.344.052	$ 8.016.078	$ 8.016.078	$ 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 ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
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. Realizar liquidación y cargue de procedimientos quirúrgicos de acuerdo a la normatividad y acuerdo de voluntades con las entidades responsables de pago (ERP)4. Verificar que las facturas contengan las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y acuerdo de voluntades con las entidades responsables de pago (ERP)5. Realizar y consolidar las causales de devoluciones de las facturas electrónicas de venta(FEV) o registros de servicio, para corrección de forma oportuna.6. Generar las relaciones de envío y solicitud de RIPS oportunamente, por cada una de las FEV a radicar a las entidades responsables de pago.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 entidades responsables de pago, para radicación de facturas.11. Realizar acompañamiento a los facturadores que se encuentran en los centros de atención, garantizando los soportes necesarios para la radicación efectiva antes las diferentes entidades responsables de pago.12. Dar respuesta a las devoluciones de facturas de forma oportuna y de acuerdo a la normatividad vigente.13. 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.14. Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS15. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	1.Apoyó en la recepción a diario las facturas generadas y organizadas por pagador para el armado de cuentas. .2.Verificó contra historia clínica que se encuentraran facturados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido. 3.Verificó que las facturas tuvieran las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y contratación vigente con las EAPB.4. No realizó las devoluciones de las facturas, para corrección de forma oportuna (armado de cuentas). 5. No consolidó las causales de devolución de las facturas. 6.Generó las relaciones de envió y solicitud de RIPS oportunamente, por cada una de las facturas a radicar a las EAPB (armado de cuentas). 7. No garantizó la radicación oportuna de la facturación de las entidades asignadas, de acuerdo a las fechas programadas (armado de cuentas). 8.Informó oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o la no radicación oportuna de las facturas. 9.Realizó desplazamiento a las EAPB para entrega de facturas, en caso de ser necesario. 10. No Registró y subió las facturas y soportes en los aplicativos WEB disponibles por las EAPB, para radicación de facturas (armado de cuentas). 11. Dió respuesta a las devoluciones de facturas de forma oportuna y de acuerdo a las normatividad vigente. 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.	1.Apoyó en la recepción a diario las facturas generadas y organizadas por pagador para el armado de cuentas. .2.Verificó contra historia clínica que se encuentraran facturados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido. 3.Verificó que las facturas tuvieran las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y contratación vigente con las EAPB.4. No realizó las devoluciones de las facturas, para corrección de forma oportuna (armado de cuentas). 5. No consolidó las causales de devolución de las facturas. 6.Generó las relaciones de envió y solicitud de RIPS oportunamente, por cada una de las facturas a radicar a las EAPB (armado de cuentas). 7. No garantizó la radicación oportuna de la facturación de las entidades asignadas, de acuerdo a las fechas programadas (armado de cuentas). 8.Informó oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o la no radicación oportuna de las facturas. 9.Realizó desplazamiento a las EAPB para entrega de facturas, en caso de ser necesario. 10. No Registró y subió las facturas y soportes en los aplicativos WEB disponibles por las EAPB, para radicación de facturas (armado de cuentas). 11. Dió respuesta a las devoluciones de facturas de forma oportuna y de acuerdo a las normatividad vigente. 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.

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. 80.208.578 de BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	YOINER ACOSTA GONZALEZ
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de cobro 3 - PS 3272 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JHON JAIRO BAYONA CUBILLOS

C.C 80.208.578 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

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 3272 2024 correspondiente al mes de ABRIL de 2024

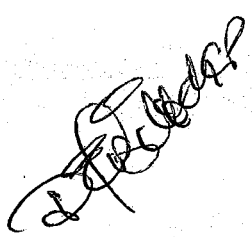
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

JHON JAIRO BAYONA CUBILLOS
C.C 80208578
Teléfono 3223098867
Direccion CRA.89A BIS #08A-65
No Cuenta 175396357 AHORROS BANCO BBVA
Fecha: 30/04/2024

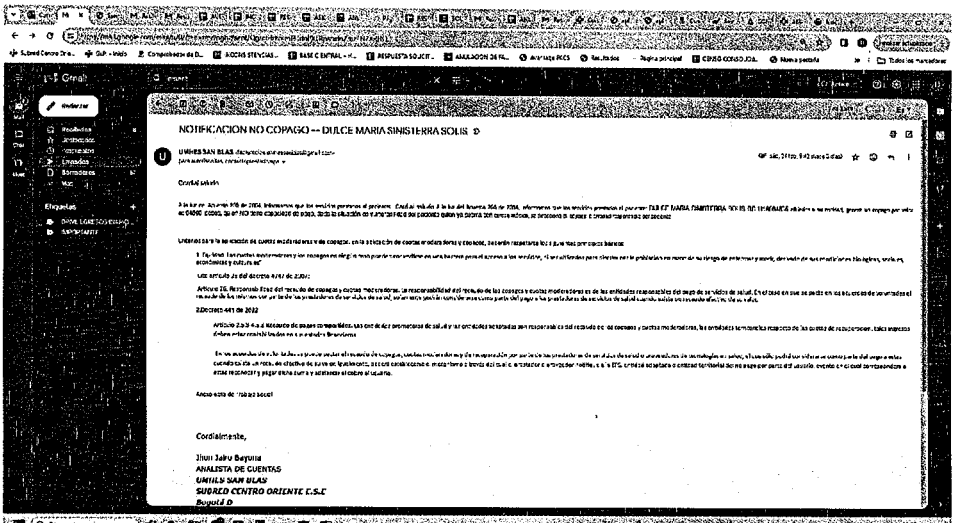
Actividades Administrador de Piso SANBLAS

1. Revisión y gestión a las solicitudes correo facturacion.umhessanblas@gmail.com
2. **Asistir a las reuniones que me informe el líder de la unidad**
3. Descargar el CENSO, realizar cruce del mismo dar respuesta a seguimiento ingresos abiertos los cuales se les inicia seguimiento y solucionando objeciones.
4. Revisar drive **RESPUESTA SOLICITUD DE SOPORTES ARMADO DE CUENTAS y INCONSISTENCIAS PGP- FFD- PYD Y OTROS PAGADORES 2023** y realizar la gestión a las solicitudes.
    - Gestionar con la diferente área asistencial, Enfermería, farmacia, laboratorio, autorizaciones y demás para solucionar las diferentes inconsistencias para la Facturacion y/o radicación de las mismas.
5. Notificar al correo de AUTORIZACIONES los soportes que se encuentran pendientes por soportar o con inconsistencias FACTURAS GENERADAS.
6. Solicitar al área de autorizaciones revisión de pacientes con salida ya sea Urgencias y/o Hospitalización que presentan INCONVENIENTES con definición de línea de pago, faltante de soportes, error en datos y demás que impide proceder a dar orden de salida por el personal a cargo.
7. Revisar las FACTURAS DE APH que se envía en físico al ARMADO DE CUENTAS con un estadístico y obtener recibido del mismo.
8. Notificar al facturador de APH:
    - Los ingresos abiertos a diario que realiza autorizaciones
    - Facturas pendientes por entregar al armado de cuentas.
    - Facturas por corrección y que previamente se solicitó la anulación.
    - Reportar las inconsistencias que se pueden presentar.
9. Notificar a la unidad de Santa clara y referente vía correo las facturas objetas que corresponden a la CENTRAL DE LIQUIDACION, las cuales se solicitó la ANULACION para poder ser subsanadas.
10. Realizar revisión a objeciones y si corresponde realizar NOTA CREDITO y/o PARCIAL según corresponda, se envía por correo a la referente Natalia Pabón.
11. Cargar la carpeta del banco de sangre.
12. Solicitar las hojas de gasto en Salas de cirugía para escanear y subir a requerimientos
13. Contestar y gestionar las solicitudes que me realiza los técnicos de la CENTRAL DE LIQUIDACION por medio de wasap como:
    - Notas
    - Soportes
    - Confirmar si se realizaron exámenes
    - Y demás solicitudes
14. Recepción de los pagarés para enviar a FIRMAR de los referentes encargados



15. Recibir los pagarés firmados para entrega al área de TESORERIA.
16. Recepción de pagares de otras unidades y entregar a la jefe Yeny Ávila para la firma y recogerlos cuando estén listos para enviar a la unidad correspondiente.
17. Realizar el envió de correo NO CAPACIDAD DE PAGO los cuales ya están reportados y autorizados por el referente a cargo y con la respectiva NOTA DE TRABAJO SOCIAL
18. Apoyar al personal de Facturacion ante cualquier dificultad que se presente.
19. Notificar a los facturadores las facturas anuladas del servicio de urgencias para ser subsanadas, de igual forma realizo gestión corresponda.
20. Comunicar al área de SISTEMAS las inconvenientes que se presenten con IMPRESORAS, TONER, ESCANER y DGH y dejar registro de los mismos en la MESA DE AYUDA.
21. Realizar el pedido MENSUAL de los insumos que se requieren en el área y ENTREGARLOS para dejar el recibo de cada uno en carpeta correspondiente.
    - Papel
    - Tapabocas
    - Esferos y demás que sean necesario para las actividades de Facturacion
22. Realizar las actividades asignadas por el referente encargado.
23. Dar respuesta a las solicitudes que realicen otras áreas internamente.

JHON JAIRO BAYONA
ANALISTA DE CUENTAS
UMHES SAN BLAS
SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E
Bogotá D.C.



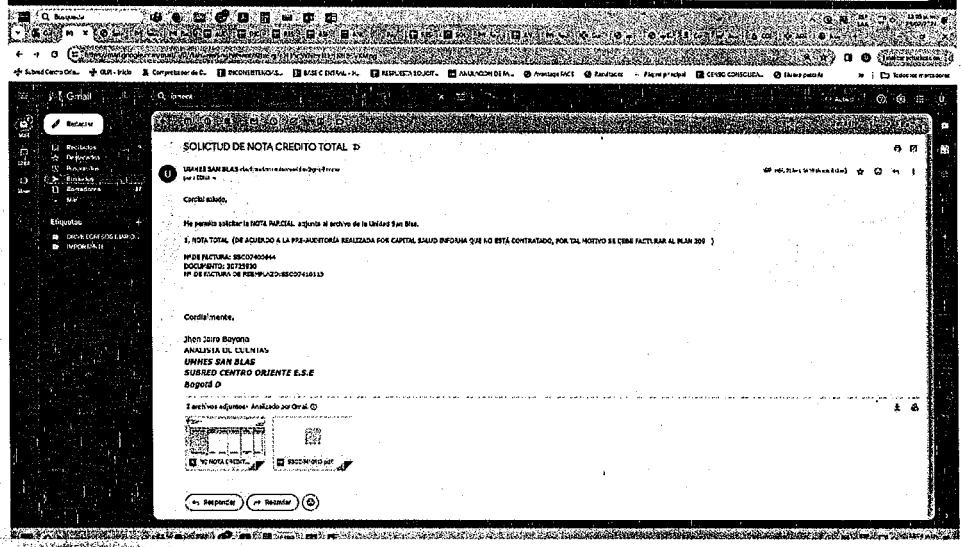
NOTIFICACION NO COPAGO -- DULCE MARIA SINISTERRA SOLIS

UNIVERSIDAD SAN BLAS

Cordial saludo

Cordialmente,

Jhon Jairo Bayona
ANALISTA DE CUENTAS
UNIVERSIDAD SAN BLAS
SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E
Bogotá D



SOLICTUD DE NOTA CREDITO TOTAL

UNIVERSIDAD SAN BLAS

Cordial saludo,

He permito solicitar la NOTA PARCIAL adjunta al archivo de la Unidad San Blas.

1. NOTA TOTAL (DE ACUERDO A LA PRE-AUDITORÍA REALIZADA POR CAPITAL SALUD INFORMA QUE NO ESTÁ CONTRATADO, POR TAL MOTIVO SE DEBE FACTURAR AL PLAN 200)

NºDE FACTURA: SSCO2400644
DOCUMENTO: 30735930
Nº DE FACTURA DE REEMPLAZO:SSCO2410113

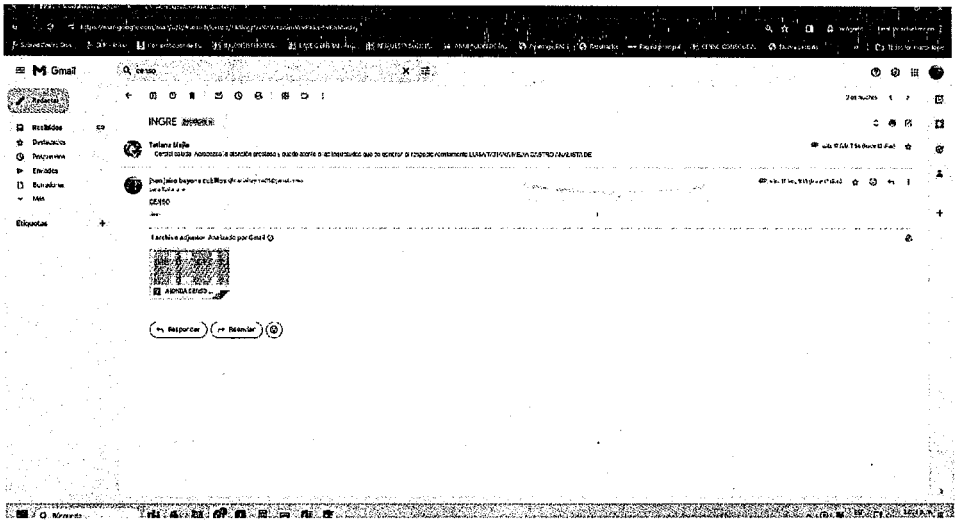
Responder

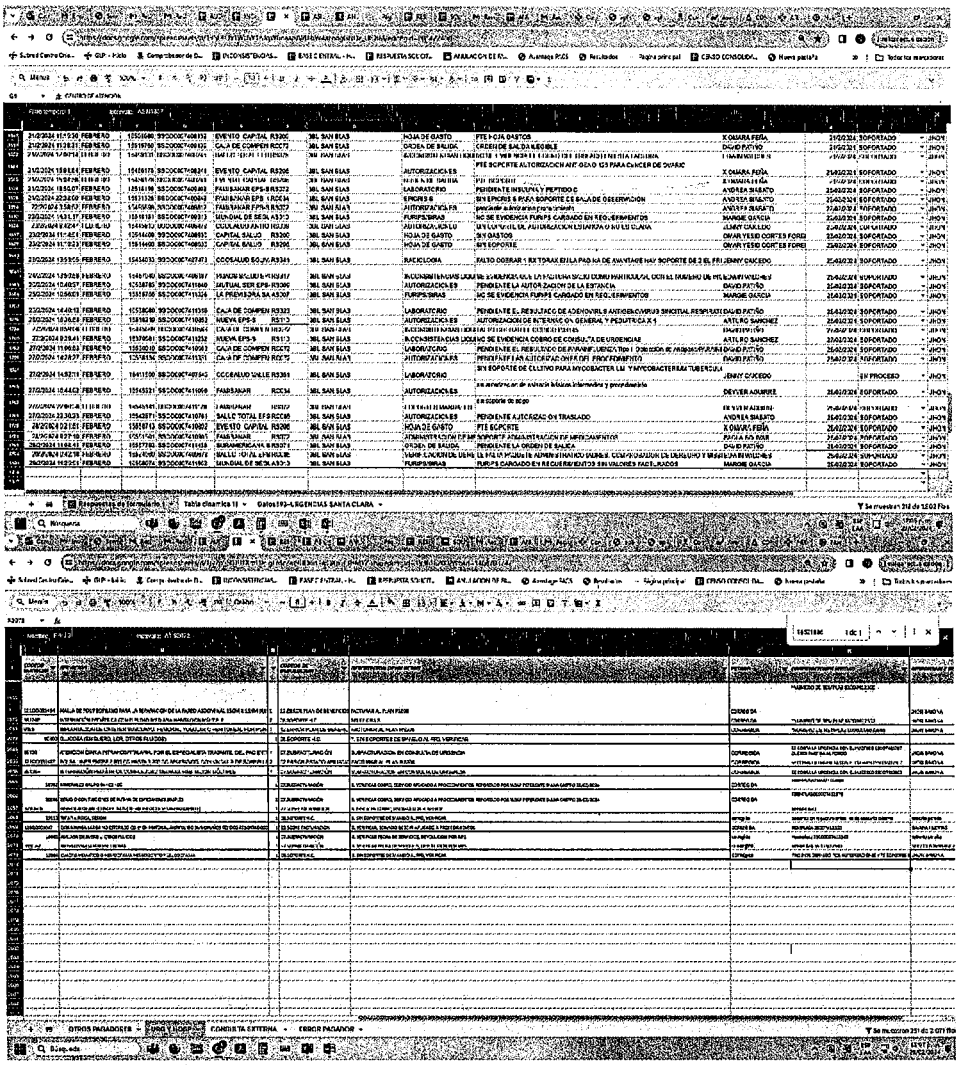
Cordialmente,

Jhon Jairo Bayona
ANALISTA DE CUENTAS
UNIVERSIDAD SAN BLAS
SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E
Bogotá D

2 archivos adjuntos• Analizado por Gmail

Responder Reenviar


Gmail
Redactar
Recibidos
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores
Más
Etiquetas
INGRE
Tatiana Mejía
Responder
Reenviar



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank. COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CIAL:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80208578
	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	JHON JAIRO BAYONA CUBILLOS
	CALLE CALLE 9 # 9 - 80 TORRE 7 APTO 303	TELÉFONO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4025029
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE
CIÓN:	ÚNICO		Otras actividades de atención de la salud humana.
ADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		1742995703	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2535486720

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201- PROTECCION	1	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208,000	$ 0	$ 208,000
									$ 208,000	$ 0	$ 208,000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 162,500
												$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 162,500

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31,700	$ 31,700	$ 0	$ 0	$ 31,700
								$ 31,700	$ 0	$ 0	$ 31,700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24-COMPENSAR	1	$ 26,000	$ 0	$ 26,000
		$ 26,000	$ 0	$ 26,000

SOI

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE				NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																				PENSIÓN								SALUD							ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,300,000			NO															230201-PROTECCION	30	1,300,000	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208,000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1,300,000	$ 162,500	$ 0	$ 162,500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1,300,000	$ 80208578	$ 31,700	30	1,300,000	CCF24-COMPENSAR	$ 26,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL	$ 428.200

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 IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	80208578	BAYONA	CUBILLOS	JHON	JAIRO	2024-02	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERIODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACION
COMPENSAR E.P.S	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

103 Registros en 11 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