3882

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 3882 2024	**C.D.P. No.:**	933	**Proceso que pertenece:**	DIRECCIÓN FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO DE SALUD SAMPER MENDOZA

Nombre del Contratista: SAMUEL ANDRES PEDROZO GARZON **C.C.** 1.014.738.389 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 20 DE MARZO DE 2024 **Fecha Terminación Inicial:** 30 DE ABRIL DE 2024 **Valor Mensual:** $ 1.796.320 **Valor a cobrar:** $ 1.796.320

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 0	0	1900-01-00	1900-01-00
2				
3				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO	$ 658.651	$ 0	NUEVO	0/01/1900
2	ABRIL	$ 1.796.320	$ 147.600	7922668439	11/04/2024
3					
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
$ 2.514.848	$ 2.514.848	$ 2.454.971	$ 59.877

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:** 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. Realizar llamado del paciente a ventanilla de acuerdo a organización y digiturno entregado por el orientador.2. Verificar las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.3. Verificar derechos del paciente frente a las seguridad social o afiliación del usuario y adjuntar a carpeta requerimientos del sistema de información los soportes de verificación de derechos.4. Revisar y validar servicios respecto a frecuencias de uso, grupo etario, género y según acuerdo de voluntades y normatividad vigente. 5. Actualizar datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema de información.6. Realizar la facturación de los pacientes que no requieran cancelar copagos o cuotas de recuperación, previamente a la atención médica, para disminución de filas en salas de espera. 7. Generar factura electrónica de venta o registro de servicios en el sistema de información DGH y soportar con la documentación que presenta el usuario según acuerdo de voluntades y normatividad vigente. 8. Recepcionar dinero, generar recibo de caja y entregar copia al usuario de acuerdo a la atención prestada al paciente según acuerdo de voluntades y normatividad vigente. 9. Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes en concepto de pagarés.10. Realizar cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería. 11. Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo instructivos y/o procedimientos del área. 12. Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas. 13. 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. 14. Recepcionar, distribuir y realizar seguimiento de pre facturas enviadas al proceso de revisión de los servicios de urgencias y hospitalización. 15. Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS y asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 16. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	"1. Se verifico las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según contratación y normatividad vigente. 2. Se actualizo datos personales del usuario a facturar. 3. Se genero facturas en el sistema de información DGH y soportarla con la documentación que presenta el usuario según contratación y normatividad vigente. 4. Se legalizo el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información. 5. Se elaboro facturas y recibos de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.. 6. Se realizo cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería. 7. Se entrego las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del Area. 8. Se corrigio dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. 9. Se 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. 10. Se realizo actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 11. Se asistio a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 12. Se realizo las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato."	Se adjuntan 1 folio con las evidencias de las actividades realizadas durante el periodo de ABRIL 2024. También se pueden validar en DGH en el módulo de facturación en reportes generados. Donde se puede descargar el estadistico con el numero de documento ,

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. 1.014.738.389 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	YOINER ACOSTA GONZALEZ
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de cobro 2 - PS 3882 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

SAMUEL ANDRES PEDROZO GARZON

C.C 1.014.738.389 de la ciudad de BOGOTA D.C

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE	**$**	**1.796.320**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3882 2024 correspondiente al mes de ABRIL de 2024

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,

SAMUEL ANDRES PEDROZO GARZON
C.C 1014738389
Teléfono 3118218173
Direccion CL 6C 82A 08 T 14 AP 103
No Cuenta 724004034 AHORROS BANCO BBVA
Fecha: 30/04/2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1014738389
AZÓN SOCIAL:			SAMUEL ANDRES PEDROZO GARZON
ICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
	CALLE 4 #36-31	TELÉFONO:	2779718
NTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
SA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
RESENTACIÓN:	ÚNICO		
EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7922668439	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):			2024/04/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			570088775

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 76.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.300	$ 0	$ 76.300
									$ 76.300	$ 0	$ 76.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 59.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 59.600	$ 0	$ 0	$ 59.600
												$ 59.600	$ 0	$ 0	$ 59.600

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.700	$ 11.700	$ 0	$ 0	$ 11.700
								$ 11.700	$ 0	$ 0	$ 11.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
NOMBRES	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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
PEDROZO GARZON SAMUEL ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	20																	230301-PORVENIR	11	$ 476.667	$ 76.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 76.300	EPS008-COMPENSAR	11	$ 476.667	$ 59.600	$ 0	$ 59.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	11	$ 476.667	101473838	$ 11.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 147.600

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	1014738389	PEDROZO	GARZON	SAMUEL	ANDRES	2024-03	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE
CC	1014738389	PEDROZO	GARZON	SAMUEL	ANDRES	2024-03	COMPENSAR E.P.S	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
COMPENSAR E.P.S	03/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2024	0	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2024	30	BENEFICIARIO	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	8	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2023	22	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
1 2				11 Registros en 2 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

samper mendoza

DEL 16 DE marzo DE 2024 AL 15 DE abril DE 2024

samuel andres pedrozo garzon

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDADES (INDICAR QUE CLASE DE ACTIVIDADES REALIZO CADA DIA).

No.	ACTIVIDAD	MES	marzon DE 2023															abril DE 2024														COMENTARIOS
		DIA	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	
			sabado	domingo	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo	lunes	
1	Facturacion ventanilla		D	E	S	C	A	N	SO	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	
2	Verificacion Comprobadores									X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	
3	Amarre de facturas									X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	
4	Ordenes de ambulancia																																	
5	Cotizaciones																																	
6	Bancos de sangre																																	
7	Cargue de laboratorios Clinicos																																	
8	Amarre de facturas									X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X				X	X	X	
9	Agenda anticipada de laboratorios Clinicos																																	

INFORME CUANTITATIVO DE ACTIVIDADES (INDICAR EN NUMERO QUE CANTIDAD DE ACTIVIDADES REALIZO CADA DIA).

No.	ACTIVIDAD	MES	marzo DE 2024															abril DE 2024														TOTAL POR ACTIVIDAD	COMENTARIOS
		DIA	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		
			sabado	domingo	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo	lunes		
1	Facturacion AGENDA ANTICIPADA									43	85	53	87	120			102	15	185	53	83		20	96	124	113	91	58	101		108	118	102	1.757	
2	Verificacion comprobadores X 4									172	340	212	348	480			408	60	740	212	332		80	384	500	452	364	232	440		432	472	408	7.068	
3	ASIGNACION DE CITAS																																0	
4	Ordenes de ambulancia																																0	
5	Cotizaciones																																0	
6	Bancos de sangre																																0	
7	Cargue de laboratorios Clinicos																																0	
8	Amarre de facturas en ventanilla									43	85	53	87	120			102	15	185	53	83		20	96	124	113	91	58	101		108	118	102	1.757	
9	Agenda anticipada de laboratorios Clinicos																																0	TOTAL FACTURAS GENERADAS
TOTAL POR DIA			0	0	0	0	0	0	0	258	510	318	522	720	0	0	612	90	1.110	318	498	0	120	576	748	678	546	348	642	0	648	708	612	10.582	1.676

Subred Centro Oriente E.S.E	**CERTIFICACION DE ACTIVIDADES FACTURACION CONSULTA EXTERNA SCO**
	NOMBRES Y APELLIDOS : Samuel Andres Pedraza Garzon
MES:_____	FECHA DE CERTIFICACION __/__/____

INCONCISTENCIAS PYD ERRORES DE PAGADOR	INCONSISTENCIAS PGP	FACTURAS DE EVENTO	INGRESOS Y TESORERIA

Subred Centro Oriente E.S.E	**CERTIFICACION DE ACTIVIDADES FACTURACION CONSULTA EXTERNA SCO**
	NOMBRES Y APELLIDOS :
MES:_____	FECHA DE CERTIFICACION __/__/____

INCONCISTENCIAS PYD ERRORES DE PAGADOR	INCONSISTENCIAS PGP	FACTURAS DE EVENTO	INGRESOS Y TESORERIA