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

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 04

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| No. CONTRATO - OPS: | PS 3293 2024 | C.D.P. No.: | 136 |
| Proceso que pertenece: | DIRECCION FINANCIERA | | |
| Servicio al que pertenece: | FACTURACION | | |
| Unidad a la que pertenece: | | | |
| Nombre del Contratista: | KAREN PAOLA SANCHEZ LOPEZ | C.C. | 28.797.843 de: LERIDA |
| Fecha Inicio: | 01 DE FEBRERO DE 2024 | Fecha Terminación Inicial: | 31 DE MARZO DE 2024 |
| Valor Mensual: | $ 2.919.020 | Valor a cobrar: | $ 2.919.020 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.919.020 | 957 | 2024-04-01 | 2024-04-30 |
| 2 | $ 2.919.020 | 1372 | 2024-05-01 | 2024-05-31 |
| 3 | $ 2.919.020 | 1722 | 2024-06-01 | 2024-06-30 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NUMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 2.919.020 | $ 404.900 | 9461515466 | 19/02/2024 |
| 2 | MARZO | $ 2.919.020 | $ 402.200 | 9463449757 | 8/03/2024 |
| 3 | ABRIL | $ 2.919.020 | $ 402.200 | 9464804264 | 10/04/2024 |
| 4 | MAYO | $ 2.919.020 | $ 402.200 | 9466182430 | 14/05/2024 |
| 5 | JUNIO | $ 2.919.020 | $ 402.200 | 9467679507 | 14/06/2024 |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| | $ 5.838.040 | $ 14.595.100 | $ 14.595.100 | $ 0 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO 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: 2024-06-01 Hasta: 2024-06-30

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Descargar los reportes de acuerdo a instructivo de conversión de servicios de salud según modalidad de contratación. | Recepción por correo electrónico del grupo de Armado de cuentas de relaciones de envío para la generación y validación de RIPS. | Para las actividades desarrolladas durante el periodo se anexan 4 archivos en PDF soportando el envio de la informacion RIPS de evento y aseguradoras por correo electronico.<br>Se validaron 3531 facturas que corresponden a entidades a cargo .<br>Se validaron 3531 facturas que corresponden a 18602 resgistros validados de Evento del regimen subsidiado, contributivo y aseguradoras para un total de 114 cuentas de evento.<br>Se validaron 120 facturas de devoluciones autorizaciones y 290 facturas de devoluciones facturación.<br>Se envía correo con cruces de salas de observaciones, urgencias dobles, y facturas con cantidades grandes<br>Se envía el informe mensual de APH |
| 2 | Realizar cruces de información, verificando la facturación de actividades intermedias. | se realiza cruces de informacion cada 7 dias | |
| 3 | Socializar a los analistas y facturadores las inconsistencias encontradas en la revisión de actividades intermedias y finales. | se evidencias errores y se les socializa para su respectiva correccion | |
| 4 | Convertir la facturación de tarifario vigente a tipologías o actividades finales de acuerdo a la contratación vigente. | se realiza validacion de cups vigentes | |
| 5 | Agrupar los servicios actividad final vs actividades intermedias. | NO PROGRAMADA | |
| 6 | Elaborar los anexos técnicos de las cuentas del PFGP y PGP o contratos asignados. | NO PROGRAMADA | |
| 7 | Revisar y responder las devoluciones de las Entidades responsables de pago, asignadas. | Se verifiva las devoluciones de cada una de las entidades y se realiza su correccion | |
| 8 | Buscar los soportes en la historia clínica para confrontar la tipología a incluir en el anexo | Cargue y validación de los medios magnéticos RIPS y generación de certificados de validación exitosa de los diferentes validadores de las EPS. | |
| 9 | Generación de archivos PDF de los soportes de tipologías asignados. | Entrega por correo electrónico al grupo de Armado de cuentas y Radicación de los certificados de validación exitosa, así como los medios magnéticos RIPS | |
| 10 | Subir a las plataformas WEB los soportes y facturas, en los tiempos establecidos | Descarga de los medios magnéticos RIPS, desde el módulo asignado en el Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria DGH. | |
| 11 | Realizar gestión, seguimiento y control por unidad de las devoluciones reportadas. | Entrega de medios magnéticos RIPS vía correo electrónico los días 15 de cada mes. | |
| 12 | Solicitar los RIPS dos días antes de la radicación de las facturas electrónicas de venta, de las entidades responsables de pago. | Se realiza el descargue de su totalidad de entidades para su respectiva validacion de las cuentas asignadas( Aseguradoras, subsidiados y contributivos de entidades | |
| 13 | Realizar ajuste y parametrización de los servicios IPS, planes de beneficios, manuales y plantillas de servicios en el sistema de información. | NO PROGRAMADA | |
| 14 | Recepcionar, socializar y responder las diferentes PQRS direccionadas al área de facturación. | Como evidencia se envía por correo electrónico al grupo de Radicación y Armado de cuentas los medios magnéticos RIPS y los certificados de validación | |
| 15 | Realizar seguimiento y socialización de inconsistencias a las diferentes áreas asistenciales. | Se envia al personal encargado los errores encontradas para su correccion y socializacion | |
| 16 | Realizar auditoría y socialización de los procesos internos del área de facturación. | Se depuran, ajustan y validan los medios magnéticos RIPS de acuerdo a la Resolución 3374 de 2000, circular 029 de 2017 y el Cie-10. | |
| 17 | Seguimiento a inconsistencias y/o objeciones generadas por las diferentes causales posteriores a su revisión. | Se hace el envio de parte de devolucioneas autorizaciones y facturacion se hace la respectiva correccion , se valida se envia ára su respectiva validacion | |
| 18 | Procesamiento de datos generados por el sistema de información (RIPS) para garantizar la radicación efectiva de cuentas de cobro y presentación de cuentas especiales. | se realiza el envio de los diferentas radicados que solicita el armado para su respectiva radicacion ante las entidades | |
| 19 | Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. | se realiza el informe de APH | |

**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.

Karen Paola Sanchez

Firma del Contratista

C.C. 28.797.843 de LERIDA

**VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO**

| | |
|---|---|
| NOMBRE: | SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO |
| CARGO: | DIRECTOR FINANCIERO |
| FIRMA | |

**Cuenta de cobro No 5 PS 3293 2024**

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

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**
KAREN PAOLA SANCHEZ LOPEZ
C.C 28.797.843 de la ciudad de LERIDA

**LA SUMA DE:**

**DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL VEINTE PESOS $ 2.919.020**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3293 2024 correspondiente al mes de JUNIO de 2024

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

**Cordialmente,**

Karen Paola Sanchez

KAREN PAOLA SANCHEZ LOPEZ
C.C 28797843
Teléfono 3223553532
Direccion CRA-79C BIS#56-03 SUR
No Cuenta 52167363 AHORROS BANCO BBVA
Fecha: 30/06/2024

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 28797843 | | SANCHEZ LOPEZ KAREN PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 79 C BIS N0 56 03 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6638195 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-05 | 2024-05 | 1000001077 | 9467679507 | I | 2024/06/14 | 2024/06/14 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $402,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $31,700 | $0 | $0 | $31,700 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 1 | $31,700 | $0 | $0 | $31,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $402,200 | $0 | $0 | $402,200 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 28797843 | | SANCHEZ LOPEZ KAREN PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 79 C BIS N0 56 03 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6638195 | Si |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-05 | 2024-05 | 1000001077 | 9467679507 | I | 2024/06/14 | 2024/06/14 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $402,200 |

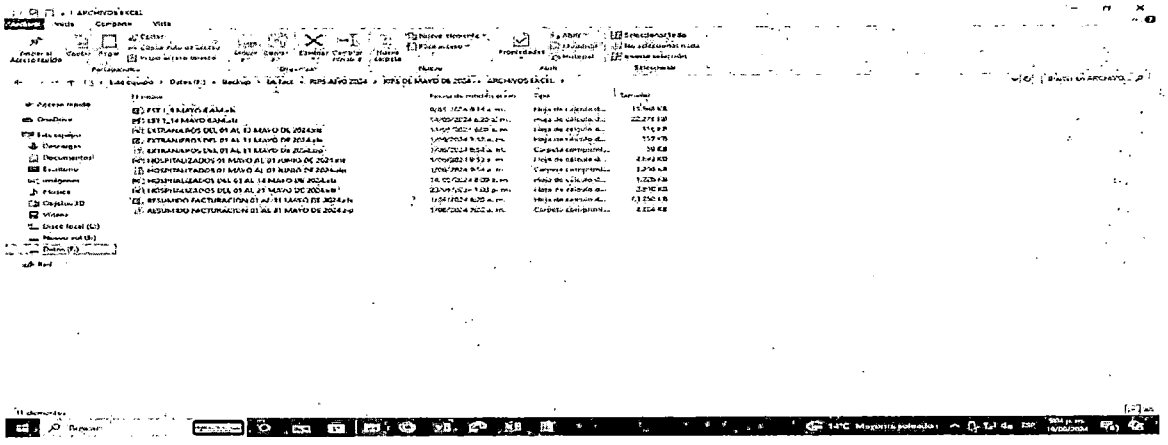
**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA 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 |
| 1 | CC | 28797843 | SANCHEZ KAREN | 231001 | 30 | | $1,300,000 | $208,000 | EPS008 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-7 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |

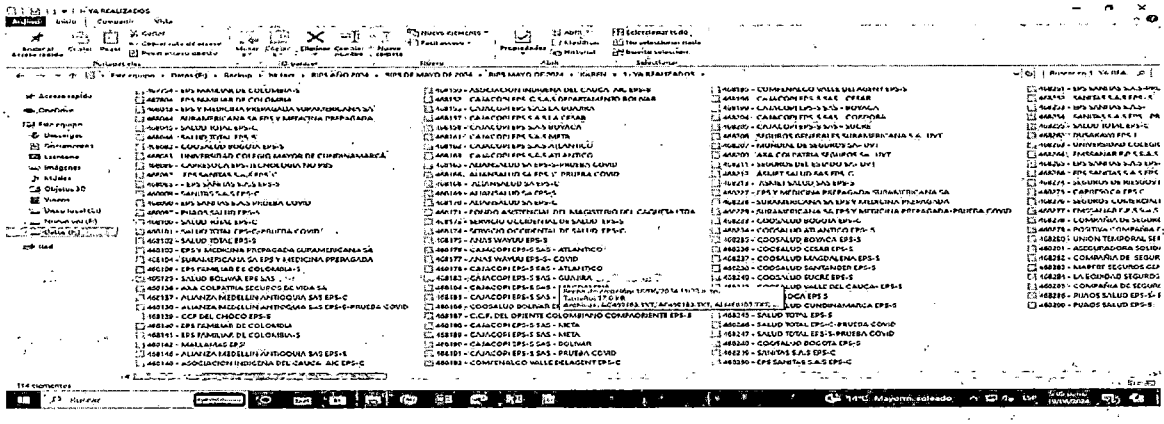


2024/06/14 11:13 AM

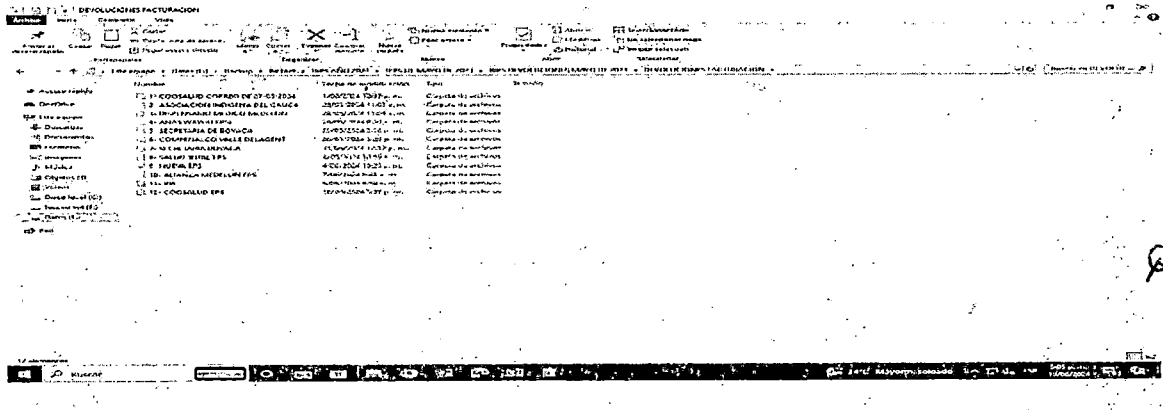
## DESCARGUE RIPS TODAS LAS ENTIDADES MES JUNIO DE 2024



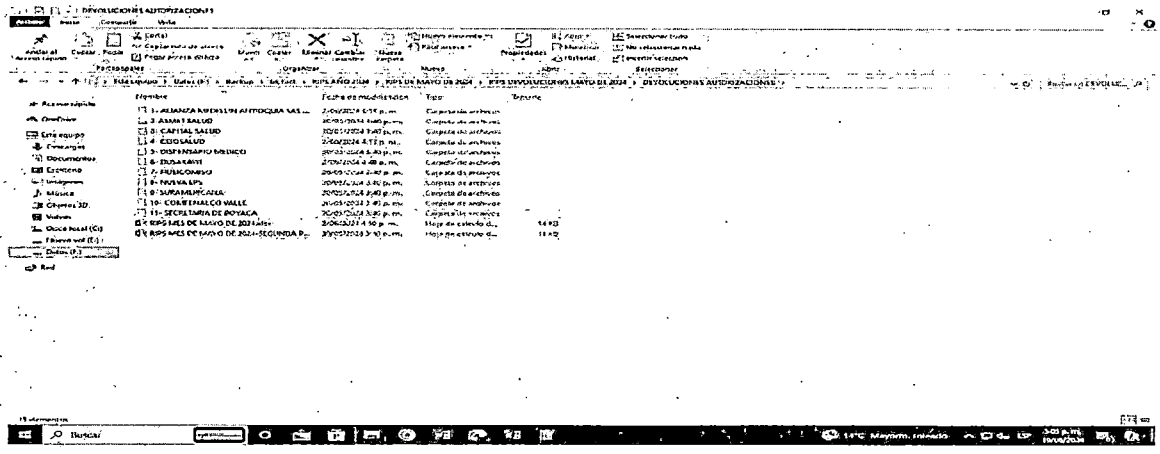
## RIPS REALIZADOS MES DE JUNIO 2024 DIFERENT ES ENTIDADES



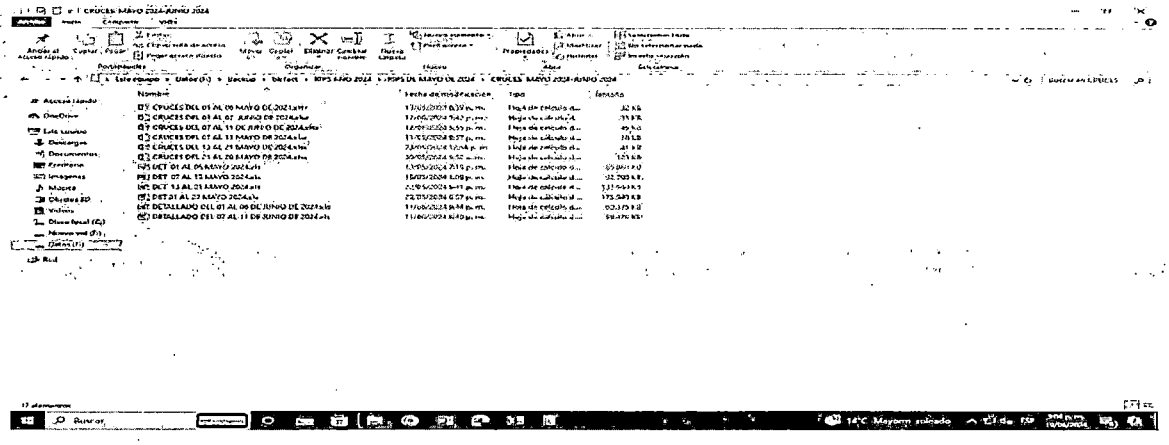
## DEVOLUCIONES RIPS FACTURACION JUNIO 2024



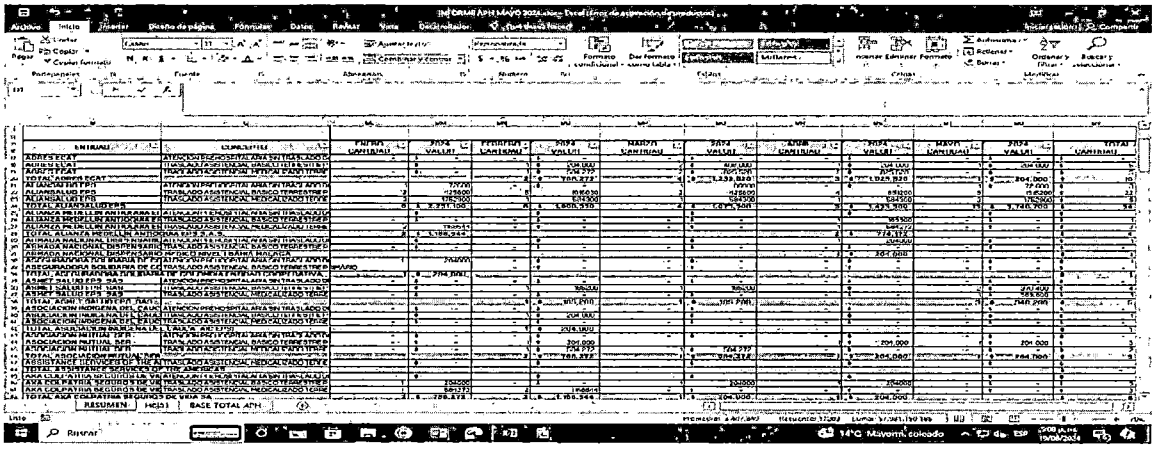
## DEVOLUCIONES AUTORIZACIONES JUNIO 2024



## CRUCES JUNIO



## INFORME APH DE LA SUBRED JUNIO



# RIPS UNIFICADOS ENTIDADES PEQUEÑAS **JUNIO** DE 2024

