3204

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: 2021-02-23

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3204 2024	**C.D.P. No.:**	136	**Proceso que pertenece:**	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	

Nombre del Contratista: JENNY CAROLINA SUAREZ RAMIREZ **C.C.** 53.090.711 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 01 DE FEBRERO DE 2024 **Fecha Terminación inicial:** 31 DE MARZO DE 2024 **Valor Mensual:** $ 1.975.952 **Valor a cobrar:** $ 1.975.952

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.975.952	957	2024-04-01	2024-04-30
2	$ 1.975.952	1372	2024-05-01	2024-05-31
3	$ 1.975.952	1722	2024-06-01	2024-06-30

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.975.952	$ 407.800	8734884134	20/02/2024
2	MARZO	$ 1.975.952	$ 404.400	8375480984	11/03/2024
3	ABRIL	$ 1.975.952	$ 404.700	8376248504	10/04/2024
4	MAYO	$ 1.975.952	$ 405.000	77057599	14/05/2024
5	JUNIO	$ 1.975.952	$ 405.900	8377277248	17/06/2024
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.951.904	$ 9.879.760	$ 9.879.760	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER 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)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Admitir en el sistema de información los pacientes que ingresan por el servicio de urgencias y ventanillas de hospitalización (en unidades donde no hay admisionista).	Recepcione , registre y confirme las órdenes de servicio de observacion de urgencias ,	Las actividades desarrolladas durante el periodo se evidencian en el sistema de información DGH usuario 53090711 en el equipo de computo 192.168.22.116 ubicado en el centro de atención hospital Santa Clara. Se anexa 4 folio de las evidencias resumidas.
2	Verificar derechos del paciente frente a las seguridad social o afiliación del usuario (en unidades donde no hay admisionista).	Verifique contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura,	
3	Actualizar datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema de información.	Revise los medicamentos y material medico quirurgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermeria.	
4	Reportar por correo electrónico al área de trabajo social, cuando se tenga dificultad de identificación del paciente que se encuentra en atención médica en el servicio de urgencias.	No se realiza	
5	Revisar la respuesta y soportes emitidos por parte del área de trabajo social (participación social y atención al usuario) en cuanto a identificacion o clasificación del paciente.	Se tuvo en cuenta las respuestas y soportes emitidos por parte del area de trabajo social en cuento a la identificacion o clasificacion del paciente	
6	Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de la consulta o la observación de urgencias.	Se recepciono, confirmo y registro las ordenes de servicio de la consulta o la observación de urgencias.	
7	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	Se reviso el estado de cuenta del paciente contra historia clínica, a si mismo, se reviso que se encuentre todas las actividades y procedimientos realizados en estado registrado, tambien se confirmado en el sistema de información, garantizando cobro dentro de la factura electrónica de venta o registro de servicios.	
8	Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios reportadas al ente respectivo (MIPRES).	Verifique que el area de autorizacion realizara el correcto de soportes de tecnologia (MIPRES), no incluidas en el Plan de Beneficios	
9	Verificar y adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	Se verifico, a si mismo, se adjunto, los soopртes entregados por el área de autorizaciones de trámite según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	
10	Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.	De forma oportuna se egresaron los pacientes del sistema de información, una vez notificada orden de salida por el área asistencial.	
11	Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar copia al usuario y posteriormente subir a carpeta de requerimientos.	Se genero ordenes de salida en sistema de información. Se solicito la firmy entrega de la respectiva copia al usuario y posteriormente se subio a la carpeta de requerimientos.	
12	Verificar y adjuntar los soportes manuales generados en la prestación de servicios al sistema de información DGH (orden de salida, soportes como: electrocardiograma, banco de sangre,	Verifique y adjunte los soportes manuales generados en la prestación de servicios al sistema de información DGH (orden de salida, soportes como: electrocardiograma, banco de sangre, monitorias, hojas de gasto, récord anestesia, aplicación de	
13	Elaborar factura de los pacientes de Urgencias y Observación y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente, acuerdo de voluntades y normatividad vigente	13.Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago.	
14	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.	Legalice el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación qué hagan los usuarios realizaron, en sistema de información y ante el área de tesorería.	
15	Diligenciar la solicitud de crédito, el formato de pagaré y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	Diligencie cada una de las solicitudes de crédito. el formato de pagaré y verifique el registro de la información suministrada por el usuario.	
16	Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes en concepto de pagarés.	Recibi e ingrese, los abonos que realizaron los usuarios o pacientes en concepto de pagarés.	
17	Realizar cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería.	Realice cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería.	
18	Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del área.	Entregue cada una de las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del área.	
19	Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas.	Corregi dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas.	
20	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	Brinde el apoyo necesario y realice los planes de contingencia, en el momento een que no s conto con el sistema de informacion y/obase de datos	
21	Recepcionar, distribuir y realizar seguimiento de pre facturas enviadas al proceso de liquidación de los servicios de hospitalización y cirugía ambulatoria.	Recepcione, distribuí y realice seguimiento de pre facturas enviadas al proceso de liquidación de los servicios de hospitalización y cirugía ambulatoria.	
22	Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS y asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	Se realizó la etualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS y asistí a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	
23	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	Realice las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación 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 1333 de 2019 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

C.C. 1.090.711 **de** BOGOTA

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de cobro No 5 PS 3204 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JENNY CAROLINA SUAREZ RAMIREZ

C.C 53.090.711 de la ciudad de BOGOTA

LA SUMA DE:

UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE **$ 1.975.952**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3204 2024 correspondiente al mes de JUNIO de 2024

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

Cordialmente,

JENNY CAROLINA SUAREZ RAMIREZ
C.C 53090711
Teléfono 3193285831
Direccion CALLE 60G #17-71
No Cuenta 62981857 AHORROS BANCO DE BOGOTA
Fecha: 30/06/2024

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JENNY CAROLINA SUAREZ RAMIREZ
No. Identificación: CC53090711
Dirección: CARRERA 60 G # 17- 71
Telefono: 3193285831
Correo: carolinasuarez5309@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8377277248

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JENNY CAROLINA SUAREZ RAMIREZ
Tipo y número de identificación	CC53090711
Número de planilla	8377277248
Fecha pago	2024-06-17
Número de autorización pago	53563753
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2024
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	405900
Total Intereses de Mora	3700

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	32000	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	209900	1
EPS008	Compensar EPS	164000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 53090711
APELLIDOS Y NOMBRES: JENNY CAROLINA SUAREZ RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	31700	0

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

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	NUMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ULTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	53090711	SUAREZ	RAMIREZ	JENNY	CAROLINA	2024-04	EPS COMPENSAR	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERIODOS COMPENSADOS	DIAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN
EPS COMPENSAR	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 123 Registros en 13 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

FACTURACIÓN URGENCIAS

NOMBRE DEL COLABORADOR: JENNY CAROLINA SUAREZ RAMIREZ

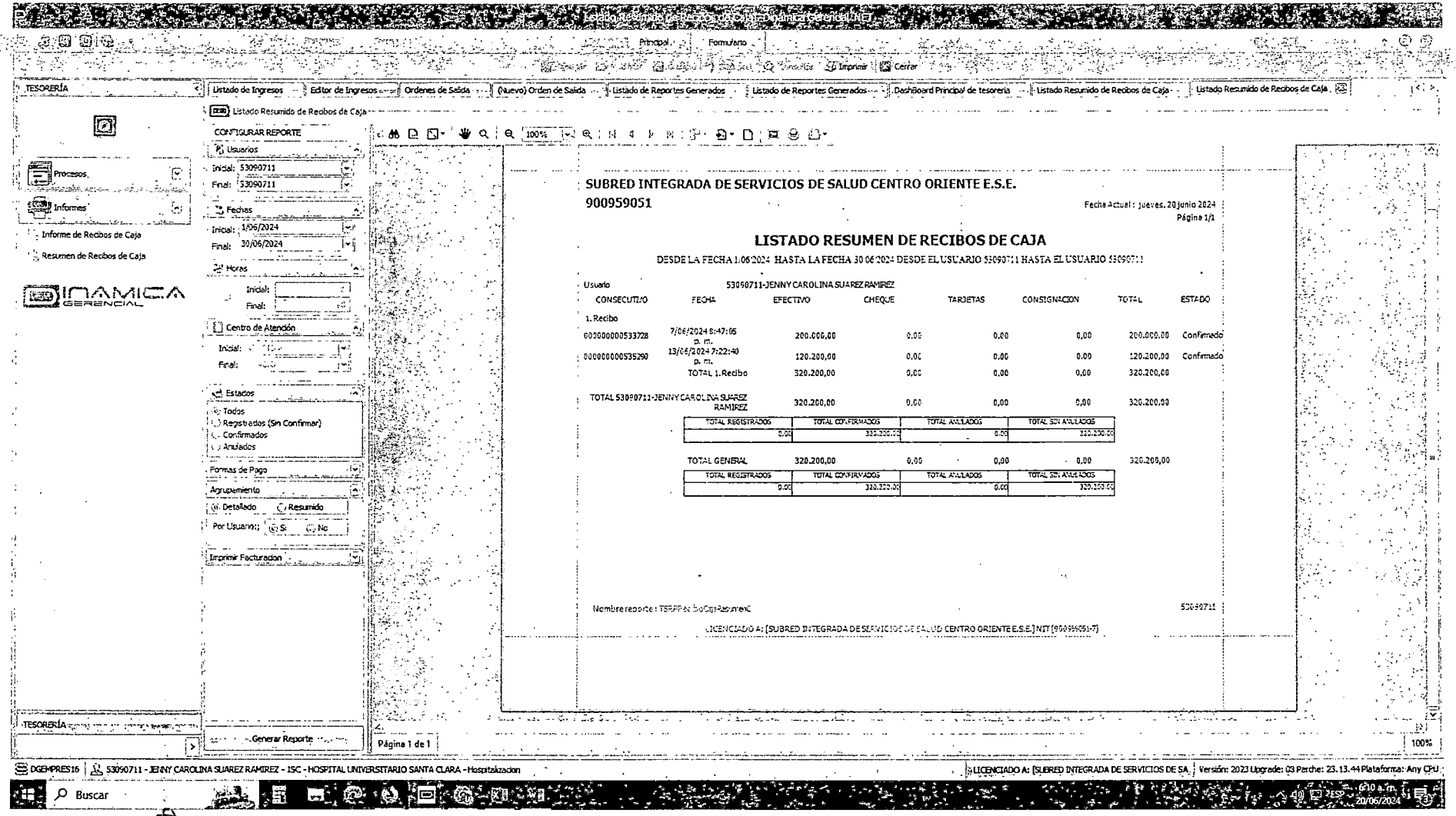
TOTAL DEL MES JUNIO 2024

No.	ACTIVIDAD / FECHA	TOTAL POR ACTIVIDAD
1	INGRESOS APERTURADOS	76
2	CITAS PRIORITARIAS AGENDADAS	33
3	ORDENES DE SALIDA GENERADAS	91
4	COPAGOS TRABAJADOS	3
5	FACTURAS GENERADAS	145
6	RECIBOS DE CAJA REALIZADOS	3
7	PAGARÉS REALIZADOS	1
8	CANTIDAD DE CAMAS CARGADAS	0
9	ORDENES DE SERVICIO CONFIRMADAS	997
10	CANTIDAD DE CUENTAS DISTRIBUIDAS	0
11	CANTIDAD DE SOPORTES ESCANEADOS	91
12	OTROS	0
TOTAL DE ACTIVIDADES		1351

ESPECIFIQUE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL NUMERAL 12	SE REALIZARON ACTIVIDADES COMO, VALIDACION DE LINEAS DE PAGO CON EL AREA DE AUTORIZACIONES,SUBIR SOPORTES A REQUERIMIENTOS; COMO SOPORTES MANUAL ORDENES DE SALIDA, PANTALLAZO DE AVANTAGE ETC. VALIDACION DE LABORATORIOS REALIZADOS POR PACIENTE,DAR ORDENES DE SALIDA POR PACIENTES EN EL AREA DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION, FACTURACION DE IMAGENOLOGIA DE CONSULTA EXTERNA, RECAUDO DE COPAGOS, REALIZACION DE PAGARES, TRABAJAR Y DAR CONTINUI CON LAS SALIDAS DE CADA TURNO, CORRECCION DE OBJECIONES, REALIZAR SOLICITUD DE CONFIRMACION TRASLADOS DE AMBULANCIAS,SOLICITUD DE CONFIRMACION D PROCEDIMIENTOS AL TERCERO ETEC.A SOPORTE DGH. Y GENERAR FACTURAS CON AVAL.

VoBo Referente _____

RECIBOS DE CAJA



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
900959051

Fecha Actual : jueves, 20 junio 2024
Página 1/1

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 1/06/2024 HASTA LA FECHA 30/06/2024 DESDE EL USUARIO 53090711 HASTA EL USUARIO 53090711

Usuario 53090711-JENNY CAROLINA SUAREZ RAMIREZ

CONSECUTIVO	FECHA	EFECTIVO	CHEQUE	TARJETAS	CONSIGNACION	TOTAL	ESTADO
1. Recibo							
000000000533728	7/06/2024 8:47:05 p. m.	200.000,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00	Confirmado
000000000535290	13/06/2024 7:22:40 p. m.	120.200,00	0,00	0,00	0,00	120.200,00	Confirmado
	TOTAL 1. Recibo	320.200,00	0,00	0,00	0,00	320.200,00	
TOTAL 53090711-JENNY CAROLINA SUAREZ RAMIREZ		320.200,00	0,00	0,00	0,00	320.200,00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	320.200,00	0,00	320.200,00

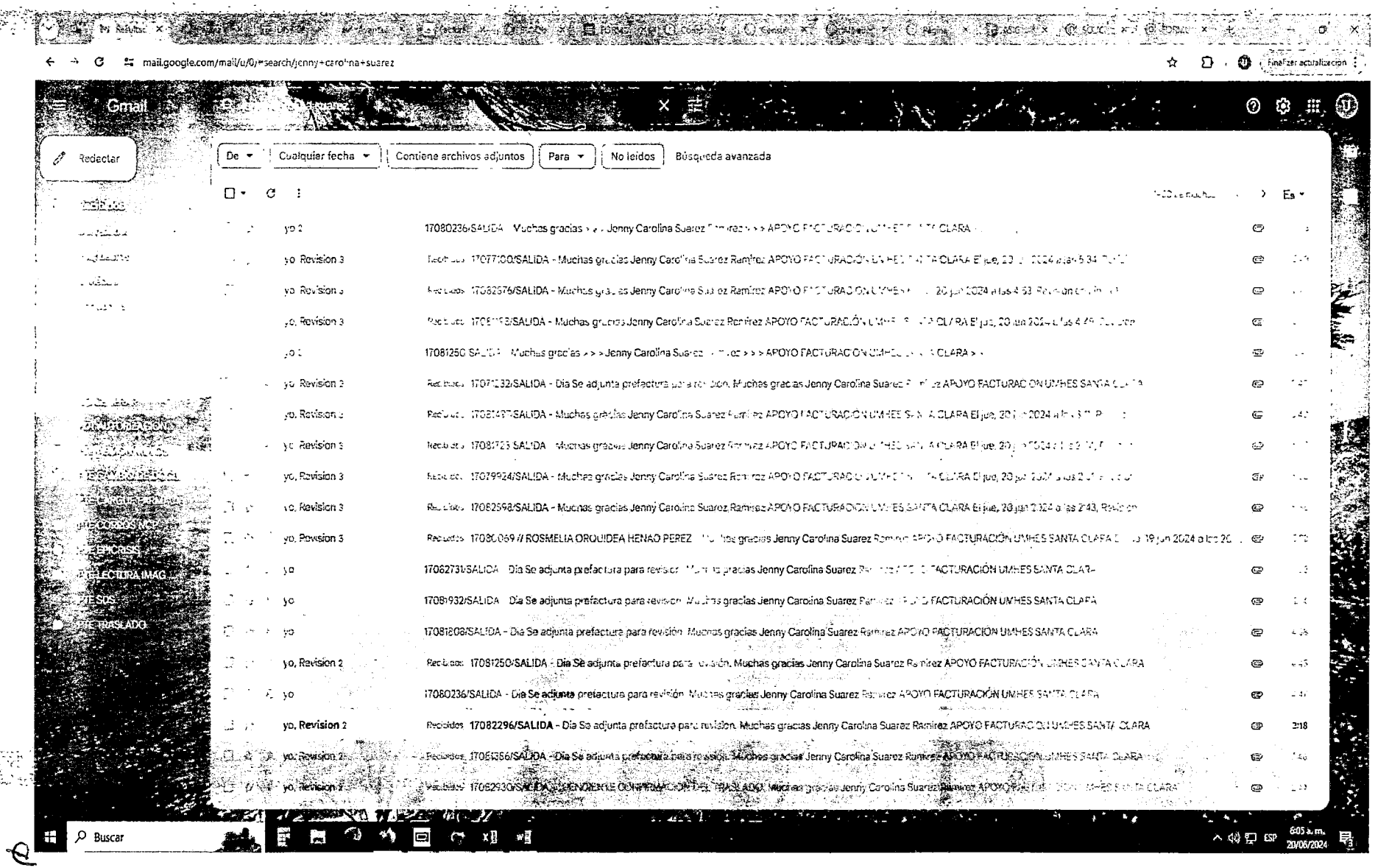
TOTAL GENERAL	320.200,00	0,00	0,00	0,00	320.200,00

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	320.200,00	0,00	320.200,00

Nombre reporte : TSRPRecibosCajaResumen 53090711

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

CUENTAS ENVIADAS A LA CENTRAL DE REVISION



TOTALIDAD DE FACTURAS GENERADAS

