3291

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 3291 2024	C.D.P. No.:	136	Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: HELBERT DIDACIO BUSTOS HERNANDEZ C.C. 79.876.180 de: BOGOTÁ D.C

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	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.919.020	$ 429.100	1060632999	21/02/2024
2	MARZO	$ 2.919.020	$ 428.200	1061635022	11/03/2024
3	ABRIL	$ 2.919.020	$ 428.200	1062161496	11/04/2024
4	MAYO	$ 2.919.020	$ 428.200	1062925236	14/05/2024
5	JUNIO	$ 2.919.020	$ 428.200	1063690498	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
$ 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.	Descargué los reportes necesarios para el segumiento a la parametrización en el sistema de información DGH	LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO SE PUEDEN EVIDENCIAR EN EL CORREO ELECTRONICO soportefacturacion@subredcentrooriente.gov.co Y/O EN EL EQUIPO DE COMPUTO UBICADO EN LA COORDINACION DE FACTURACION HOSPITAL SANTA CLARA (se adjuntan dos folios con los soportes de las mismas)
2	Realizar cruces de información, verificando la facturación de actividades intermedias.	Actividad no programada para el periodo	
3	Socializar a los analistas y facturadores las inconsistencias encontradas en la revisión de actividades intermedias y finales.	Actividad no programada para el periodo	
4	Convertir la facturación de tarifario vigente a tipologías o actividades finales de acuerdo a la contratación vigente.	Realicé las modificaciones en las tarifas según la contratación con la ERP y lo reportado por las personas encargadas	
5	Agrupar los servicios actividad final vs actividades intermedias.	Actividad no programada para el periodo	
6	Elaborar los anexos técnicos de las cuentas del PFGP y PGP o contratos asignados.	Actividad no programada para el periodo	
7	Revisar y responder las devoluciones de las Entidades responsables de pago, asignadas.	Desde mi proceso de parametrización reporté las novedades y realicé las modificaciones solicitadas por las personas encargadas del proceso de devoluciones	
8	Buscar los soportes en la historia clínica para confrontar la tipología a incluir en el anexo	Actividad no programada para el periodo	
9	Generación de archivos PDF de los soportes de tipologías asignados.	Actividad no programada para el periodo	
10	Subir a las plataformas WEB los soportes y facturas, en los tiempos establecidos	Actividad no programada para el periodo	
11	Realizar gestión, seguimiento y control por unidad de las devoluciones reportadas.	Actividad no programada para el periodo	
12	Solicitar los RIPS dos dias antes de la radicación de las facturas electrónicas de venta, de las entidades responsables de pago.	Actividad no programada para el periodo	
13	Realizar ajuste y parametrización de los servicios IPS, planes de beneficios, manuales y plantillas de servicios en el sistema de información.	Realicé la creación y parametrización de cada plantilla de los planes de beneficios reportados por el área de contratación	
14	Recepcionar, socializar y responder las diferentes PQRS direccionadas al área de facturación.	Actividad no programada para el periodo	
15	Realizar seguimiento y socialización de inconsistencias a las diferentes áreas asistenciales.	Socialicé a los profesionales de otras áreas las novedades encontratadas durante el proceso de seguimiento a parametrización y seguimiento a la matriz de contratación	
16	Realizar auditoría y socialización de los procesos internos del área de facturación.	Socialicé a los profesionales del área las novedades encontratadas durante el proceso de seguimiento a parametrización y seguimiento a la matriz de	
17	Seguimiento a inconsistencias y/o objeciones generadas por las diferentes causales posteriores a su revisión.	Actividad no programada para el periodo	
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.	Actividad no programada para el periodo	
19	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	Apoyé los difrentes procesos dentro del área de facturación (refacturación, auditoria, seguimientos)	

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. 79.876.180 de BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de cobro 5 - PS 3291 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

HELBERT DIDACIO BUSTOS HERNANDEZ

C.C 79.876.180 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL VEINTE PESOS M/CTE	**$**	**2.919.020**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3291 2024 correspondiente al mes de JUNIO de 2024

OBJETO: 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

Cordialmente,

HELBERT DIDACIO BUSTOS HERNANDEZ
C.C 79876180
Teléfono 3118694878
Direccion TRANSV.76D #81J-37
No Cuenta 102641768 AHORROS BANCO DE BOGOTA
Fecha: 30/06/2024

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-06-17, 09:51:48 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1063690498

Periodo Cotización: mayo de 2024 **Periodo Servicio:** mayo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810174442

PAGADO 17/06/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

DEL APORTANTE

cial	HELBERT DIDACIO BUSTOS HERNANDEZ		
ito	CC79876180	**Dirección**	TV 76D #81 J - 37
mpresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4976326
ona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
tante Legal		**Identificación**	
iados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

LE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
HELBERT DIDACIO BUSTOS HERNANDEZ	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.300.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200

TALES

sión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200	$ 0	$ 428.200

s de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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	79876180	BUSTOS	HERNANDEZ	HELBERT	DIDACIO	2024-04	EPS SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 127 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

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES CONTRATISTAS MAYO 2024

1	2	3	4	5	6	7	8	9
No	**No CONTRATO**	**DOCUMENTO**	**NOMBRE**	**PERFIL**	**ACTIVIDAD**	**OMBRE PUNTO DE ATENCIÓ**	**FERENTE ENCARGADO**	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO: Diligenciar conforme a las actividades u obligaciones especificas contenidas en el Contrato Principal., Discriminar una por una las Actividades contenidas.objeto del contrato.**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
154	PS 3291 2024	79876180	HELBERT DIDACIO BUSTOS HERNANDEZ	TECNOLOGO I	PARAMETRIZACION SISTEMA DGH	COORDINACIÓN FACTURACIÓ	LINA JULIETH PICO H	1.Realizó parametrización y brindo soporte del sistema DGH a los subprocesos del área por medio de la Drive Soporte DGH. **ORDENES DE SALIDA Y EGRESOS (89), MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (51) CREACION Y VALOR DE LENTES (9) PARAMETRIZACION EN GENERAL (59) ESTANCIA NO ASOCIADA (13)** 2.Brindó soporte de parametrización del sistenm DGH por el grupo de Whatsapp de consulta externa. 3.Realizó ajustes en la parametrización correspondientes a tarifas, servicios IPS, creación de planes de beneficios, cubrimiento de servicios, creacion de plantillas y manuales de servicio. 4. Recepcionó a diario las facturas generadas y revisadas por el grupo de revisión en línea (excepto PGP) **(0 FACTURAS)** 5. Verificó y auditar contra historia clínica que se encuentren facturados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido. **(0 FACTURAS)** 6. Verificó que la facturas contengan las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y contratación vigente con las EAPB. **(0 FACTURAS)** 7.Realizó las devoluciones de las facturas, para corrección de forma oportuna.**(O FACTURAS)** 8. Solicitó la anulación de las facturas que presenten inconsistencias **0 FACTURAS)** 9. Consolidó las causales de devolución de las facturas para socialización a los facturadores y revisores del área. 10.Informó oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o la no radicación oportuna de las facturas. 11.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. 12.Realizó actualización en cuanto a la normatividad vigente en el	Durante el periodo comprendido del mes de Mayo - Junio se realizó el cumplimiento del 100% de las actividades y obligaciones contenidas en el contrato, se adjunta evidencia en 1 folio. Soportes de evidencia actividad realizada se encuentran en la Drive y correo apoyoauditoriafacturacionsco@gmail.com