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 2845 2024	**C.D.P. No.:**	317
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	URGENCIAS		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL LA VICTORIA		
Nombre del Contratista:	ANGY VIVIANA CORZO SARMIENTO	**C.C.**	1.023.949.022 de: BOGOTÁ D.C.
Fecha Inicio:	2024-01-21	**Fecha Terminación incial:**	2024-03-20
Valor Mensual:	$ 1.976.064	**Valor a cobrar:**	$ 2.868.480

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.868.480	1030	21/03/2024	20/04/2024
2	$ 2.656.000	1619	21/04/2024	20/05/2024
3	$ 2.284.160	2200	21/05/2024	20/06/2024
4	$ 3.357.184		21/06/2024	20/07/2024
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 796.800	$ 361.700	7908897654	17/01/2024
2	FEBRERO	$ 1.912.320	$ 404.200	7912403763	12/02/2024
3	MARZO	$ 1.912.320	$ 403.800	7915412178	11/03/2024
4	ABRIL	$ 2.549.760	$ 404.400	7918928280	11/04/2024
5	MAYO	$ 2.422.272	$ 403.000	7922774344	10/05/2024
6	JUNIO	$ 2.549.760	$ 403.000	7926315999	13/06/2024
7	JULIO	$ 2.868.480	$ 405.100	7930418182	16/07/2024
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.952.128	$ 15.117.952	$ 15.011.712	$ 106.240

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER AUTORIZADOR Y ADMISIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-07-01 **Hasta:** 2024-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Registrar mediante un Ingreso en el sistema de Informacion Dinamica Gerencial los pacientes que ingresen a nuestra Institucion y se han clasificados mediante un Triage I,II,Y II	Registré la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial en el módulo de admisiones, dando prioridad a gestantes y niños que consulten por el servicio de urgencias.	Registro en Dinamica Gerencial
2	Registrar mediante Ingreso todos los pacientes que cuenten con programacion de Cirugias ambulatorias	Registré la información de los usuarios en el sistema de información DGH tales como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, direcciòn, teléfono, nombre del	Registro en Dinamica Gerencial
3	Realizar verificacion en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP, BDUA, Comprobador, Web, paginas de las EAPB, entre Otras), el estado de afiliación del paciente o los pacientes, tanto por número de documentos como por nombres y apellidos, esto con el fin de realizar una correcta identificacion de la EAPB de cada uno de los pacientes ingresados por Item 1y 2	Subir todos los soportes de verificacion en el Sistema informacion Dinamica (Requerimientos)	Registro en Dinamica Gerencial
4	Dejar todos los soportes de verificacion de derechos en el sistema de Informacion Dinamica Gerencial en el ITEM de Requerimientos y realizar actualizacion periodicamente mientras el paciente se encuentre en alguno de los servicios de nuestra Institucion	Realizacion en aplicativo de BITACORAS el seguimiento periodico en aseguramiento del paciente	GESTION DE INGRESOS
5	Realizar apertura del ingreso con todos los datos correspondientes tales como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, direcciòn, teléfono, nombre del acompañante y/o actualizacion de los mismos en el sistema de informacion Dinamica Gerencial	Actualizacion en Dinamica Gerencial	Registro en Dinamica Gerencial
6	Realizar reporte a Trabajo Social , desde el Ingreso y/o en el momento que se identifique que se presentan inconsistencia y/o problemas de aseguramiento en los pacientes que ingresan a la Institucion	Reporte por via correo a los correos de trabajo social según la unidad	CORREO A TRABAJO SOCIAL
7	Registrar en el aplicativo de BITACORAS en el ESTADO DE AFILIACION , lo sproblemas de aseguramiento que se identifique desde el ingreso al paciente y/o acompañante	Registro en el aplicativo de BITACORAS	http //172.26.33.86/registro_autorizaciones/registro
8	Realizar el Censo y/o seguimiento de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, esto con el fin de tener identificado el 100% de los pacientes que se encuentran en los servicios diariamente y asi poder realizar reporte de lo servicios y/o procedimientos a los que haya lugar en el proceso de autorizaciones	Censo enviado por via correo a referente trasnversal de autorizaciones	autorizacionessantaclara@subredcentrooriente.gov.co
9	Realizar la hospitalización y asignación de cama en DGH de los pacientes que se informen desde el area asistencial que se les debe asignar una Primera Cama	Asignacion de Cama con datos suministrados por arae de enfermeria	Registro en Dinamica Gerencial
10	Realizar Gestion de autorizaciones según los Establecido en la Resolucion 3047_2008 y los mecanismos dado por cada EAPB desde la Urgencia, Estancia y procedimientos según el servicio en dode se encuentre Ubicado el paciente	Realizar gestion según lo establecido en el Directorio de la EAPB	Soportes en Requqerimientos de Dinamica Gerencial
11	Realizar seguimiento a los casos que desde la gestion inicial no se obtenga la autorizacion (Correo,telefono y/o por plataformas), esto con el fin que al final contemos con autorizacion de los servicios solcitados	Registro en el aplicativo de BITACORAS	reportedeautorizaciones24@subredcentrooriente.gov.co y/o plataforma de las EAPB
12	Subir los soportes de la Gestion de autorizacion en el Sistema de Informacion Dinamica Gerencial (Urgencia , Estancias y procedimientos)	Respuesta de correos por parte de las EAPB, Autorizaciones generadas por plataformas	Soportes en Requqerimientos de Dinamica Gerencial

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Realizar entrega de Turno mediante el libro para tal fin donde se debera registrar todas la novedades a que haya lugar, para realizar seguimiento por el colaborador que recibe y asi dar continuidad a la consecucion de las autorizaciones oportunamente, entrega que se debe hacer personalizadamnete en el servicios de Urgencias, donde hay continuidad de 24 horas	Relacionar todas las novedades en el libro de entrega de turno	Libro ubicado en cada servicio y/o Drive (central de autorizaciones)
14	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área y/o las Intitucionales	Programacion recibida de correo	programacion virtual
15	Realizar las demas actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Asisti y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-cientificos que se programen desde la entidad.	Actas de capacitacion

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.

Angy Cortes

Firma del Contratista

C.C. **1.023.949.022** **de** **BOGOTÁ D.C.**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	**FERNANDO MONTENEGRO SALCEDO**
CARGO:	**DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 15**
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 07

FECHA 31/07/2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

ANGY VIVIANA CORZO SARMIENTO
C.C 1023949022

LA SUMA DE

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y
OCHO CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS
($2.868.480)

Por concepto de 270 HORAS, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 2845 2024, con afiliación a ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de JULIO 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO AUTORIZADOR Y ADMISIONISTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Angy Corzo

ANGY VIVIANA CORZO SARMIENTO
C.C 1023949022
TELEFONO: 3204256958 DIRECCION: CALLE 46 G SUR 16ª – 16 ESTE
N° DE CUENTA: 008400732296 DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1023949022
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			ANGIE VIVIANA CORZO SARMIENTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 46 D SUR 6 A 13 ESTE	TELÉFONO:	2091970
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Procesamiento de datos, alojamiento (hosting) y a
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7930418182			TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio	AÑO 2024
DIAS DE MORA:		8					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			781235848

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 208.000	$ 1.300	$ 209.300
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 1.300**	**$ 209.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AORES	COTIZACIÓN	VALOR AORES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 162.500	$ 1.000	$ 0	$ 163.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 163.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 200	$ 0	$ 31.900
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 31.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES											
																											PENSIÓN									SALUD								ARP							CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETENCIÓN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	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 AORES	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	TOTAL APORTE
1	CC 1023949022	ANGIE VIVIANA SARMIENTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$1.300.000			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	$ 1.023.949.022	$ 31.700	$ 0		$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 404.700**

Planilla Pagada