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

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2861 2024	**C.D.P. No.:**	317	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SAN BLAS

Nombre del Contratista: BLANCA LILIANA CRUZ PINZON **C.C.** 1.051.316.130 **de:** EL ESPINO

Fecha Inicio: 2024-01-21 **Fecha Terminación incial:** 2024-03-20 **Valor Mensual:** $ 1.976.064 **Valor a cobrar:** $ 1.912.320

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	$ 1.009.280	2200	21/05/2024	30/06/2024
4	$ 1.912.320	0	1/07/2024	31/07/2024
5	$ 6.459.392	0	1/08/2024	31/10/2024
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 796.800	$ 362.000	9460909168	19/01/2024
2	FEBRERO	$ 1.912.320	$ 407.800	9461953120	23/02/2024
3	MARZO	$ 1.784.832	$ 402.200	9463343897	8/03/2024
4	ABRIL	$ 1.912.320	$ 404.700	9464715752	15/04/2024
5	MAYO	$ 2.039.808	$ 404.600	9466033778	16/05/2024
6	JUNIO	$ 2.039.808	$ 405.200	9467555585	21/06/2024
7	JULIO	$ 1.806.080	$ 405.100	9468951605	18/07/2024
8	AGOSTO	$ 2.018.560	$ 403.500	9470330533	13/08/2024
9	SEPTIEMBRE	$ 1.912.320	$403,000	9471710453	09/09/2024
10					
11					
12					
13					
14					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.952.128	$ 18.857.600	$ 16.222.848	$ 2.634.752

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:** 2024-09-01 **Hasta:** 2024-09-30

	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, dirección, telefono, 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, dirección, 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@subredcentroriente.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 segun el servicio en dode se encuentre Ubicado el paciente	Realizar gestion según lo establecido en el Directorio de la EAPB	Soportes en Requerimientos 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 Requerimientos 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 demás 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: Anexar contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliacion 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.

LILIANA CRUZ PINZON

Firma del Contratista

C.C. **1.051.316.130** **de** **EL ESPINO**

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

CUENTA DE COBRO No. 9
FECHA 30/09/2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDCENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.

900.959.051.7

DEBE A:

BLANCA LILIANA CRUZ PINZON
C.C 1051316130

LA SUMA DE

UN MILLON NOVECIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS VEINTE

PESOS

($1.912.320)

Por concepto de **180 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento delContrato No. **PS 2861 2024**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **SEPTIEMBRE 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,

LILIANA CRUZ PINZON

BLANCA LILIANA CRUZ PINZON
C.C 1051316130
TELEFONO: 3205644367 DIRECCION: CALLE 57 A SUR 93 C 51
N° DE CUENTA: 008480317398 DAVIVIENDA

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1051316130		CRUZ PINZON BLANCA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 57 A SUR No 93 C-51 INT 8 CAS 8	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7147912	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	906173370	9471710453	I	2024/09/09	2024/09/11	BANCO DAVIVIENDA	2	$403,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$400	$0	$208,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$400	$0	$208,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$100	$0	$31,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$100	$0	$31,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$300	$0	$162,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$300	$0	$162,800
TOTAL				1	$402,200	$800	$0	$403,000

enlínea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1051316130		CRUZ PINZON BLANCA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 57 A SUR No 93 C-51 INT 8 CAS 8	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7147912	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	906173370	9471710453	I	2024/09/09	2024/09/11	BANCO DAVIVIENDA	2	$403,000

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
Subsistema: Pensión (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 1051316130	CRUZ BLANCA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	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

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA