3231

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 – GESTION DE CONTRATACION
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 04
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3231 2024 | C.D.P. No.: 136

Proceso que pertenece: DIRECCION FINANCIERA
Servicio al qué pertenece: FACTURACION
Unidad a la que pertenece: CENTRO DE SALUD CHIRCALES

Nombre del Contratista: YISCET NAYIBE TORRES | C.C. 52.855.108 | 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 ADICION	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
4	$ 1.975.952	2229	2024-07-01	2024-07-31
5	$ 1.975.952	2661	2024-08-01	2024-08-31
6	$ 1.975.952	3107	2024-09-01	2024-09-30

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.975.952	$ 402.200	74897886	21/02/2024
2	MARZO	$ 1.975.952	$ 402.200	74897886	21/02/2024
3	ABRIL	$ 1.975.952	$ 405.200	75642365	11/04/2024
4	MAYO	$ 1.975.952	$ 406.900	76295722	20/05/2024
5	JUNIO	$ 1.975.952	$ 405.900	77195660	17/06/2024
6	JULIO	$ 1.975.952	$ 404.400	77939731	11/07/2024
7	AGOSTO	$ 1.975.952	$ 405.000	78647077	13/08/2024
8	SEPTIEMBRE	$ 1.975.952	$ 403.800	79615587	09/09/2024
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.951.904	$ 15.807.616	$ 15.807.616	$ 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: 2024-09-01 Hasta: 2024-09-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO 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).	SE REALIZAN ADMISIONE 100 PACIENTES POR VENTANILLA DE URGENCIAS	LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PÉRIODO SE EVIDENCIAN EN EL SISTEMA DE INFORMACION DGH CON EL USUARIO 52855108 Y/O CON EL EQUIPO DE CONPUTO CHI- FUR-002 FACTURACION 2 CHIRCALESN UBICADO EN ELN CENTRO DE SALUD CHIRCALES Y/O EN EL CORREO ELECTRONICO 5chfacturacinsco.2@gmail.com
2	Verificar derechos del paciente frente a las seguridad social o afiliación del usuario (en unidades donde no hay admisionista).	SE REALIZAN VERIFICACION DE DERECHOS 133 PACIENTES POR VENTANILLA DE URGENCIAS	
3	Actualizar datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema de información.	SE REALIZA ACTUALIZACION DE DATOS 133 DE PACIENTES POR VENTANILLA DE URGENCIAS	
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.	SE REALIZA INFORME A TRABAJO SOCIAL EN LOS CASOS QUE ES NECESARIO	
5	Revisar la respuesta y soportes emitidos por parte del área de trabajo social (participación social y atención al usuario) en cuanto a identificación o clasificación del paciente.	SE VERIFICAN REPUESTAS DE TRABAJO SOCIAL DURANTE EL TURNO	
6	Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de la consulta o la observación de urgencias.	SE REVISAN Y SE CONFIRMAN LAS ORDENES DE SERVICIO A LAS QUE HAYA LUGAR	
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 registro de servicios.	SE REVISA MINUCIOSAMENTE HISTORIA CLINICA CONTRA PREFACTURA GARANTIZANDO EL COBRO DE SERVICIOS E INSUMOS PRESTADOS ACADA PACIENTE	
8	Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios reportadas al ente respectivo (MIPRES).	SE SOLICITAN Y CARGAN LOS MIPRES NECEASARIOS PARA LA FACTURACION	
9	Verificar y adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	SE VERIFICAN REPUESTAS DE TRABAJO SOCIAL DURANTE EL TURNO	
10	Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.	SE EGRESAN TODOS LOS PACIENTES EN EL MOMENTO QUE DAN ORDEN DE SALIDA POR PARTE DE SERVICIO ASISTENCIAL	
11	Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar copia al usuario y posteriormente subir a carpeta de requerimientos.	SE GENERA ORDEN DE SALIDA GARANTIZANDO LOS COBROS COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS , SE SOLICITA FIRMA DE PACIENTE Y SE SUBE A 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, monitorias, hojas de gasto, record anestesia, aplicación de medicamentos etc).	SE SUBEN A REQUERIMIENTOS TODOS LOS SOPORTES MANUALES A LOS QUE HAYA LUGAR POR LA PRESTACION DEL SERVICIO	
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	SE GENERAN 142 FACTURAS CON AVAL DE ANALISTAS DE CUENTAS	
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.	SE LEGALIZAN LOS DINEROS RECIBIDOS DURANTE EL MES CORRESPONDIENTE AL VALOR $0 SEGUN INSTRUCTIVO DE TESORERIA	
15	Diligenciar la solicitud de crédito, el fornato de pagaré y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	SE GENERAN 0 PAGARES OPARA EL MES	
16	Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes en concepto de pagarés.	ACTIVIDAD NO PROGRAMADA	
17	Realizar cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería.	SE REALIZA CIERRE DE CAJA AL FINAL DE CADA TURNO SEGÚN INSTRUCTIVO DE TESORERIA	
18	Entregar las facturas generadas n diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del área.	ACTIVIDAD NO PROGRAMADA	
19	Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas.	SE CORRIGEN LAS PREFACTURAS SOLICITADAS POR EL ANALISTA ALAS QUE HAYA LUGAR	
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	ACTIVIDAD NO PROGRAMADA	
21	Recepcionar, distribuir y realizar seguimiento de pre facturas enviadas al proceso de liquidación de los servicios de hospitalización y cirugía ambulatoria.	ACTIVIDAD NO PROGRAMADA	
22	Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS y asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	ACTIVIDAD NO PROGRAMADA	
23	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	SE REALIZAN TODAS LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL MES DE SEPTIEMBRE	

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. 52.855.108 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

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

Cuenta de cobro No 08 PS 3231

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YISCET NAYIBE TORRES HERNANDEZ

C.C 52.855.108 de la ciudad de BOGOTA

LA SUMA DE:

UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS MCTE **$ 1,975,952**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3231 2024 correspondiente al mes de Septiembre de 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APÓYO A LA GESTION PARA DESAROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERCICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

YISCET NAYIBE TORRES HERNANDEZ
CC 52855108
Teléfono 3227562265
Direccion CARRERA 3 B ESTE N° 49-49 SUR
No Cuenta 550488441137012 CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	YISCET NAYIBE TORRES HERNANDEZ	**NIT:**	52855108
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2024
Número de Radicación:	79615587	**Total a pagar:**	$403,800
Fecha de vencimiento:	04/09/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	09/09/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	898103692
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$31,900
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$208,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$163,100
						$403,800

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 79615587, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	52855108-	YISCET NAYIBE TORRES HERNANDEZ	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
6	2024	6	2024

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
79615587	PUBLICA ☐ PRIVADA ☐ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CRA 3B ESTE 49-49 SUR	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D.C.	11	3227562265	3227562265	yiscet@gmail.com	9609	0	1	2024/09/09	898103692

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	162.500	0		0		0	162.500	5	600	0	163.100	0		0	0	163.100	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ. OBLIGAT	COTIZ VOL. AFILIADO	COTIZ VOL. APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	208.000	0	0	0	5	600	0	208.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	5	0	0	0
SENA					
1	0	5	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	31.700		0	0	31.700
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
5	200	31.900	0	0	317	31.900

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMAJRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	208.000	208.600
SALUD	162.500	163.100
RIESGOS LABORALES	31.700	31.900
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	402.200	403.600

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	DIAS COTIZADOS	EXONERADO	COTIZANTE EXTRANJERO	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	5285510R	TORRES HERNANDEZ YISCET NAYIBE	EPS008	230301																				1.300.000	1.300.000	0	1.300.000	0			208.000	0	0	162.500	0

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