3194

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: 01
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3194 2024 **C.D.P. No.:** 136

Proceso que pertenece: DIRECCION FINANCIERA
Servicio al que pertenece: FACTURACION
Unidad a la que pertenece: HOSPITAL MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista: DINALBA LUISA TIRADO DIAZ **C.C.** 50.904.852 **de:** MONTERIA

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
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	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.975.952	$ 404.500	7912411855	19/02/2024
2	MARZO	$ 1.975.952	$ 402.200	7916128481	9/03/2024
3	ABRIL	$ 1.975.952	$ 402.200	7918805081	11/04/2024
4	MAYO	$ 1.975.952	$ 402.200	7922777300	11/05/2024
5	JUNIO	$ 1.975.952	$ 402.200	7926436141	13/06/2024
6	JULIO	$ 1.975.952	$ 402.200	7930369815	13//07/2024
7	AGOSTO	$ 1.975.952	$ 402.200	7934153213	12/08/2024
8	SEPTIEMBRE	$ 1.975.952	$ 402.200	7937771546	9/09/2024
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 ESPECÍFICAS (Las estipuladas 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 verificó la apertura de ingreso y admision por parte del área de autorizaciones de los usuarios a facturar	Las actividades desarrolladas durante el periodo se evidencia en el sistema de informacion DGH usuario 50904852 en el equipo de computo 192.168.35.109, ubicado en la unidad de atención Materno Infanitil
2	Verificar derechos del paciente frente a las seguridad social o afiliación del usuario (en unidades donde no hay admisionista).	Se verificó en el sistema DGH los soportes del paquete administrativo cargados el área de autorizaciones de los usuarios a facturar	
3	Actualizar datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema de información.	Se verificó que los datos de los usuarios estuvieran registrados en el sistema de información DGH	
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 informó al area de trabajo social las novedades presentadas durante el periodo	
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 revisó que los soportes y respuestas coincidieran con el ususario a facturar	
6	Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de la consulta o la observación de urgencias.	Se realizó la verificación y confirmación de las ordenes de servicio de los ingresos a facturar	
7	Revisar el estado de cuenta del paciente contra historia clinica, 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 verificaron las actividades cargadas en el sistema DGH para la elaboración de la factura al paciente	
8	Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios reportadas al ente respectivo (MIPRES).	Se verificaron los soportes reportados de MIPRES para ser incluidos en la facturación	
9	Verificar y adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	Se validaron los soportes entregados por el area de autorizaciones, realizando reporte de las novedades presentadas	
10	Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.	Se dio egreso dentro de los tiempos establecidos en el sistema de información DGH a las salidas reportadas por el área sistencial	
11	Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar copia al usuario y posteriormente subir a carpeta de requerimientos.	Se entragaron las salidas a los pacientes para ser presentadas al area de seguridad	
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,	Se verificó el cargue de los soportes mauales en el sistema de información DGH reportando las novedades a las área encargadas	
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 generaron las facturas y/o registros de servicios y los recibos de caja a los pacientes según aplique en la normatividad vigente	
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 realizan los recibos de caja a los pacientes según la normatividad	
15	Diligenciar la solicitud de crédito, el formato de pagaré y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	Se generaron y confirmaron en el sistema de información DGH los formatos de pagaré autorizados por el área de trabajo social y validados por referentes del área	
16	Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes en concepto de pagarés.	Se verificó el saldo de los pacientes que se acercaron a la ventanilla y se realizaron los recibos de caja a los abonos de pacientes	
17	Realizar cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería.	Se realizó el cierre de caja al finalizar la jornada generando los formatos de entrega y legalización al área de tesoreria	
18	Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del área.	Se generaron las facturas y/o registros de servicios para su posterior soporte y armado por el área encargado	
19	Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas.	Realicé las corecciones reportadas por el revisor de cuentas dentro de los tiempos establecidos	
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	En las caidas o lentitud del sistema se realizó el plan de contingencia dando prioridad a los pacientes con salida	
21	Recepcionar, distribuir y realizar seguimiento de pre facturas enviadas al proceso de liquidación de los servicios de hospitalización y cirugía ambulatoria.	Se realizó el seguimiento a los ingresos asignados realizando el apoyo requerido	
22	Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS y asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	Asistía las capacitaciones y socializaciones realizadas por los prupos del área	
23	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	Apoyé los procesos desde mi alcance en momentos de contingencia	

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. 50.904.852 de MONTERIA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de cobro No 8 PS 3194 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

DINALBA LUIS TIRADO DIAZ

C.C 50.904.852 de la ciudad de MONTERIA

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 3194 2024 correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN DIRECCION FINANCIERA DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

Cordialmente,

DINALBA LUIS TIRADO DIAZ
C.C50904852
Teléfono 3142291501
Direccion CL 57 C 98 C 50
No Cuenta 8480294761 AHORROS DAVIVIENDA
Fecha: 30/09/2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50904852
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DINALBA LUISA TIRADO DIAZ ...
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 57C 98C 50	TELÉFONO:	5662200
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7937771546**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	899261374		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 402.200**