3262

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 3262 2024 | C.D.P. No.: | 136 | Proceso que pertenece: | DIRECCION FINANCIERA |
| | | | | Servicio al que pertenece: | FACTURACION |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | HOSPITAL LA VICTORIA |

Nombre del Contratista: CLARA INES DIAZ GOMEZ C.C. 51.961.254 de: BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 01 DE FEBRERO DE 2024 Fecha Terminación Inicial: 31 DE MARZO DE 2024 Valor Mensual: $ 2.672.026 Valor a cobrar: $ 2.672.026

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.672.026 | 957 | 2024-04-01 | 2024-04-30 |
| 2 | $ 2.672.026 | 1372 | 2024-05-01 | 2024-05-31 |
| 3 | $ 2.672.026 | 1722 | 2024-06-01 | 2024-06-30 |
| 4 | $ 2.672.026 | 2229 | 2024-07-01 | 2024-07-31 |
| 5 | $ 2.672.026 | 2661 | 2024-08-01 | 2024-08-31 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 2.672.026 | $ 404.500 | 1060607218 | 19/02/2024 |
| 2 | MARZO | $ 2.672.026 | $ 402.200 | 1061559593 | 11/03/2024 |
| 3 | ABRIL | $ 2.672.026 | $ 402.200 | 1062162670 | 10/04/2024 |
| 4 | MAYO | $ 2.672.026 | $ 402.200 | 1062901378 | 14/05/2024 |
| 5 | JUNIO | $ 2.672.026 | $ 402.300 | 1063687840 | 4/06/2024 |
| 6 | JULIO | $ 2.672.026 | $ 402.200 | 1064105469 | 11/07/2024 |
| 7 | AGOSTO | $ 2.672.026 | $ 402.200 | 1065076153 | 12/08/2024 |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 5.344.052 | $ 18.704.182 | $ 18.704.182 | $ 0 |

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO 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: 2024-08-01 Hasta: 2024-08-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Recepcionar a diario las facturas generadas y organizar por pagador. | Se recepcionó del correo las facturas generadas y organizadas por pagador. | las actividades desarrolladas durante el periodo AGOSTO se evidencian en el sistema de información dgh usuario 51961254 y o en el equipo computo ip 192,168,20,23 ubicado en el centro de atención santa clara y o en el correo electrónico revisionenlinea1@subredcentrooriente.gov.co |
| 2 | Verificar contra historia clínica que se encuentren facturados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido. | Se verificó historia clínica que se encuentren facturados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido. | |
| 3 | Realizar liquidación y cargue de procedimientos quirúrgicos de acuerdo a la normatividad y acuerdo de voluntades con las entidades responsables de pago (ERP) | Se realizo la liquidación y cargue de procedimientos quirúrgicos de acuerdo a la normatividad y acuerdo de voluntades con las entidades responsables de | |
| 4 | Verificar que las facturas contengan las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y acuerdo de voluntades con las entidades responsables de pago (ERP) | Se realizo la legalización de las facturas que contienen las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y acuerdo de voluntades con las entidades responsables de pago (ERP) | |
| 5 | Realizar y consolidar las causales de devoluciones de las facturas electrónicas de venta(FEV) o registros de servicio, para corrección de forma oportuna. | Se realiza devoluciones de las facturas electrónicas de venta(FEV) o registros de servicio, para corrección de forma oportuna. | |
| 6 | Generar las relaciones de envio y solicitud de RIPS oportunamente, por cada una de las FEV a radicar a las entidades responsables de pago. | Se valida que los cargo estén acoden a RIPS oportunamente por cada una de las FEV a radicar a las entidades responsables de pago. | |
| 7 | Garantizar la radicación oportuna de la facturación de las entidades asignadas, de acuerdo a las fechas programadas. | Se valida los soportes para garantizar la radicación oportuna de la facturación de las entidades asignadas, de acuerdo a las fechas programadas. | |
| 8 | Informar oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o la no radicación oportuna de las facturas. | Se informó oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o la no radicación oportuna de las facturas. | |
| 9 | Realizar desplazamiento a las EAPB para entrega de facturas, en caso de ser necesario. | no programada. | |
| 10 | Registrar y subir las facturas y soportes en los aplicativos WEB disponibles por las entidades responsables de pago, para radicación de facturas. | Se valida las facturas y soportes en los aplicativos WEB disponibles por las entidades responsables de pago, para radicación de facturas. | |
| 11 | Realizar acompañamiento a los facturadores que se encuentran en los centros de atención, garantizando los soportes necesarios para la radicación efectiva antes las diferentes entidades responsables de pago. | Se realiza acompañamiento los facturadores que se encuentran en los centros de atención, garantizando los soportes necesarios para la radicación efectiva. | |
| 12 | Dar respuesta a las devoluciones de facturas de forma oportuna y de acuerdo a la normatividad vigente. | no programada. | |
| 13 | Brindar 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. | 13.Se esta en disposición cuando sea necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH | |
| 14 | Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS | 14. Se realizó actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS | |
| 15 | Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. | 15. Se realizaron las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato. | |

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.

Clara Diaz Gomez
Firma del Contratista
C.C. 51.961.254 de BOGOTA D.C

## VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

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

**Cuenta de cobro No 07 PS 3262 2024**

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

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

CLARA INES DIAZ GOMEZ

C.C 51.961.254 de la ciudad de BOGOTÁ D.C

**LA SUMA DE:**

**DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL VEINTISÉIS PESOS M/CTE** **$ 2.672.026**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3262 2024 correspondiente al mes de AGOSTO de 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO 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,**

CLARA INES DIAZ GOMEZ
C.C 51961254
Teléfono 3138309776
Direccion CLL 36 B SUR N| 10 B 21
No Cuenta 458000027649 AHORROS DAVIVIENDA
Fecha: 31/08/2024

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-08-12, 09:49:14 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065076153

**Periodo Cotización:** julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8838124440

**PAGADO 12/08/2024 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | CLARA INES DIAZ GOMEZ | | |
| **Documento** | CC51961254 | **Dirección** | CR 36B #2 B - 05 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 5603400 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | 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 |
| CC 51961254 | CLARA INES DIAZ GOMEZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (231001) COLFONDOS | $ 1.300.000 | $ 208.000 | (EPS005) EPS SANITAS | $ 1.300.000 | $ 162.500 | 2,436 | $ 1.300.000 | $ 31.700 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 402.200 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 0 | $ 208.000 | $ 162.500 | $ 31.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 402.200 | $ 0 | $ 402.200 |



Líneas 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.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

## Ejecución del Contrato

◯ Porcentaje ◯ Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ◯ Sí ◯ No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | PS 3262 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf | PS 3262 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3262 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf | PS 3262 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3262 2024 CUNTA DE COBRO ABRIL 2024 .pdf | PS 3262 2024 CUNTA DE COBRO ABRIL 2024 .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3262 2024 CUENTA DE COBRO MAYO 2024.PDF | PS 3262 2024 CUENTA DE COBRO MAYO 2024.PDF | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | RP PS 3262 2024.pdf | RP PS 3262 2024.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 3262 2024 CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf | PS 3262 2024 CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☑ | PS 3262 2024 CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf | PS 3262 2024 CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >