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 3006 2024	**C.D.P. No.:**	172
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD		
Unidad a la que pertenece:	SEDE ADMINISTRATIVA - CALLE 34		

Nombre del Contratista: YAQUELINE MOYANO MAHECHA **C.C.** 52.054.171 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2024-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2024-03-31 **Valor Mensual:** $ 4.975.500 **Valor a cobrar:** $ 4.975.500

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.975.500	992	2024-04-01	2024-04-30
2	$ 4.975.500	1396	2024-05-01	2024-05-31
3	$ 4.975.500	1760	2024-06-01	2024-06-30
4	$ 4.975.500	2232	2024-07-01	2024-07-31
5	$ 4.975.500	2602	2024-08-01	2024-08-31
6				
7				
8				
9				
10				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 4.975.500	$ 629.700	9462295916	19/02/2024
2	MARZO	$ 4.975.500	$ 627.800	9463648933	12/03/2024
3	ABRIL	$ 4.975.500	$ 627.800	9465041620	15/04/2024
4	MAYO	$ 4.975.500	$ 627.800	9466426937	14/05/2024
5	JUNIO	$ 4.975.500	$ 627.800	9467952731	15/06/2024
6	JULIO	$ 4.975.500	$ 627.800	9469365831	15/07/2024
7	AGOSTO	$ 4.975.500	$ 627.800	9470680384	14/08/2024
8					
9					
10					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.951.000	$ 34.828.500	$ 34.828.500	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD 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)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Capacitar a los funcionarios de la institución con el fin de evitar los errores e inconsistencias en el proceso integral de atención de los usuarios que puedan generar objeciones y glosas por parte de los diferentes pagadores	Se realiza seguimiento de Produccion con la Direccion Tecnica de Servicios Ambulatorios de las tipologias Consultorio Basico, Especializado, Odontologico Basico y Especializado adjuntando base de registros en blanco los dias 11, 18, 25 de julio y 1 y 8 de agosto	Correo en las fechas mencionadas con informacion preliminar y actas de reunion con listado de asistencia
2	Auditar las glosas recibidas y dar respuesta de manera oportuna y de acuerdo con las directrices institucionales, con el fin de mantener los tiempos determinados por la legislación vigente.	Se realiza seguimiento de Produccion con la Direccion Hospitalaria de las tipologias Egreso UCI's e Intermedios los dias 11, 18, 25 de julio y 1 y 12 de agosto. Se reporta a facturacion los hallazgos en produccion que se encuentran en otras tipologias para realizar el ajuste	Correo en las fechas mencionadas con informacion preliminar y actas de reunion con listado de asistencia
3	Adelantar la conciliación de Glosas y reiteración con los diferentes pagadores y prestadores de servicios asegurando que se ajusten a las normas técnicas y científicas vigentes y a los términos contractuales, dentro de tiempos oportunos con lo cual se espera optimizar la disponibilidad de recursos de la institución.	Se realiza seguimiento de Produccion con la Direccion Hospitalaria de las tipologias Egreso cama Basica y Egreso cama Especializada, los dias 11, 18, 25 de julio y 1 y 12 de agosto. Se reporta a facturacion los hallazgos en produccion que se encuentran en otras tipologias para realizar el ajuste	Correo en las fechas mencionadas con informacion preliminar y actas de reunion con listado de asistencia
4	Informar a las diferentes dependencias de la institución acerca de las causales de la glosa aceptada con lo cual se espera generar políticas de autocontrol y planes de mejoramiento de la prestación del servicio.	Se realiza seguimiento de Produccion con la Direccion Tecnica de Servicios Hospitalarios de las tipologias Quirurgicas (grupos 2 al 6, 7 al 10, 11 al 13, 20 a 23 y Partos y Cesareas) los dias 11, 18, 25 de julio y 1 y 12 de agosto	Correo en las fechas mencionadas con informacion preliminar y actas de reunion con listado de asistencia
5	Participar activamente en los Comités para una efectiva toma de decisiones en el mejoramiento continuo institucional.	Se realiza seguimiento de Produccion con la Direccion Tecnica de Urgencias de la tipologia Consultorio de Urgencias los dias 11, 18, 25 de julio y 1 y 8 de agosto	Actas en PDF remitidas por correo en las fechas mencionadas
6	Reportar ante el área de facturación los hallazgos referentes a subfacturación y sobrefacturación.	Se realiza la verificacion de las objeciones del 1er SEMESTRE 2023 teniendo en cuenta que Capital Salud realizo la homologacion de todos los egresos espacializados a Medicina Interna; por tanto los valores de la aceptacion varian considerablemente	Archivo Excel
7	Dar respuesta a las inquietudes y solicitudes de concepto de las diferentes áreas de la institución con lo cual se asegura el adecuado cumplimiento de los protocolos institucionales y la normatividad vigente.	Se finaliza la auditoria de las objeciones del mes de SEPTIEMBRE correspondientes al archivo OBJECIONES TERCER TRIMESTRE CONTRATO CAPITAL SALUD mes julio y agosto	Archivo Excel
8	Recolección de soportes para tramite de Refacturación o Jurídico que se generen de las decisiones tomadas por el Comité de Glosa Administrativo y Asistencial.	Se asiste a reunion de socialización de glosa realizada a la Subred Centro Oriente por los diferentes pagadores precedida por el area de cuentas medicas 18 de julio	Acta de reunion, firma de asistencia.
9	Remitir a la Oficina de control interno disciplinarios los casos de glosas en los que no se llegue acuerdo con los pagadores para su respectivo tramite.	Se asiste a reunion virtual de supervision de contrato 003 PGP el 22 de julio	Grabacion de reunion con listado de asistencia
10	Solicitud directa con el especialista tratante del concepto Médico para soportar la pertinencia de las objeciones interpuestas por los pagadores.	Se programa reunion de socialización de objeciones realizada a la Subred Centro Oriente, contrato 003 PGPcon la Direccion Tecnica Hospitalaria y el area de facturacion 31 de julio	Acta de reunion, firma de asistencia.
11	Revisar, Consolidar y socializar el Informe del censo diario Informe de oxigeno diario y tomografía pendiente. Revisar, consolidar y socializar la matriz de auditoria	Se realiza la socializacion del contrato de FFDS FFDS 2024 COLPCCNTR 6362497-24 a las areas involucradas en la ejecucion del mismo (Mercadeo, Facturacion, Gestion del Riesgo, Participacion Ciudadana, Central de Agendas, Autorizaciones, etc) 13 agosto	Acta de reunion, Grabacion

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.

Yaqueline Moyano
Firma del Contratista
C.C. 52054171 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	MARYURI DIAZ CESPEDES CC 1116545066
CARGO:	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD CODIGO 090 GRADO 07
FIRMA	Maryuri Diaz Cespedes

VoBo CAROLINA ORTIZ

Powered by CamScanner

Cuenta de cobro N. 7 / Agosto - 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YAQUELINE MOYANO MAHECHA
C.C. 52054171 de Bogotá

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS (4.975.500 oo)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3006 2024 correspondiente al mes de AGOSTO de 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

YAQUELINE MOYANO MAHECHA
C.C. 52054171 de Bogotá
Teléfono: 3112110878
Dirección: Calle 3 sur N. 70 84 apartamento 503 torre 6
No Cuenta: **025394495 Ahorros – Banco de Bogotá**

Fecha: 31/Agosto/2024

VoBo CAROLINA ORTIZ

Powered by CamScanner

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52054171		MOYANO MAHECHA YAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3sur70-84apto503to 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4671013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	9470680384	9470680384	I	2024/08/20	2024/08/14	BANCO DE BOGOTA	0	$627,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ingret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct iri vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,990,200	$318,500			$1,990,200	$248,800			$1,990,200	$12,000			$1,990,200		$48,500		$0	$0		$627,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,990,200	$318,500			$1,990,200	$248,800			$1,990,200	$12,000			$1,990,200		$48,500		$0	$0		$627,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,990,200	$318,500			$1,990,200	$248,800			$1,990,200	$12,000			$1,990,200		$48,500		$0	$0		$627,800
1	CC	52054171	MOYANO YAQUELINE	230201	30	$1,990,200	$318,500	EPS008	30	$1,990,200	$248,800	CCF24	30	$1,990,200	$12,000	14-11	30	$1,990,200	2.436%	$48,500	30	$0	$0	No	$627,800
Total Afiliados(1)						$1,990,200	$318,500			$1,990,200	$248,800			$1,990,200	$12,000			$1,990,200		$48,500		$0	$0		$627,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52054171		MOYANO MAHECHA YAQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3sur70-84apto503to 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4671013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	9470680384	9470680384	I	2024/08/20	2024/08/14	BANCO DE BOGOTA	0	$627,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$318,500	$0	$0	$318,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$318,500	$0	$0	$318,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,500	$0	$0	$48,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,500	$0	$0	$48,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,000	$0	$0	$12,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$12,000	$0	$0	$12,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$248,800	$0	$0	$248,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$248,800	$0	$0	$248,800
TOTAL				1	$627,800	$0	$0	$627,800

PLANILLA PAGADA

IBC correcto VoBo CAROLINA ORTIZ

Powered by CamScanner