

3221

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 3221 2024 C.D.F. No.: 136 Proceso que pertenece: DIRECCION FINANCIERA
Servicio al que pertenece: FACTURACION
Unidad a la que pertenece: HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: NATHALY GONZALEZ CASTRO C.C. 52.731.134 de: BOGOTÁ D.C.
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	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	\$ 1.975.952	957	2024-04-01	2024-04-30	1	FEBRERO	\$ 1.975.952	\$ 407.800	9461934128	22/02/2024
2	\$ 1.975.952	1372	2024-05-01	2024-05-31	2	MARZO	\$ 1.975.952	\$ 403.400	9463337469	11/03/2024
3	\$ 1.975.952	1722	2024-06-01	2024-06-30	3	ABRIL	\$ 1.975.952	\$ 403.400	9464717533	11/04/2024
4	\$ 1.975.952	2229	2024-07-01	2024-07-31	4	MAYO	\$ 1.975.952	\$ 402.700	9466031830	10/05/2024
5	\$ 1.975.952	2661	2024-08-01	2024-08-31	5	JUNIO	\$ 1.975.952	\$ 402.700	9467568066	13/06/2024
6	\$ 1.975.952	3107	2024-09-01	2024-09-30	6	JULIO	\$ 1.975.952	\$ 404.200	9468971222	15/07/2024
					7	AGOSTO	\$ 1.975.952	\$ 404.200	9470296440	15/08/2024
					8	SEPTIEMBRE	\$ 1.975.952	\$ 402.700	9471681089	10/09/2024
					9					
					10					
					11					
					12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 3.951.904 VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 15.807.616 PAGOS REALIZADOS \$ 15.807.616 SALDO DEL CONTRATO \$ 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 actividades en la misma)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO 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 admisionaron y se ingresaron al sistema de DGH.	LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE EVIDENCIAN EN EL SISTEMA DE INFORMACION DGH USUARIO 52731134 Y O EN EL EQUIPO COMPUTO IP 192,168,20,23 UBICADO EN EL CENTRO DE ATENCION JORGE ELIECER GAITAN Y O EN EL CORREO ELECTRONICO 4EGFACTURACIONURGSCO.3@GMAIL.COM.
2	Verificar derechos del paciente frente a las seguridad social o afiliación del usuario (en unidades donde no hay admisionista).	Se verifico linea de pago.	
3	Actualizar datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema de información.	Se actualizo datos de usuarios.	
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 reporto paciente a trabajo social.	
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 reviso respuesta por parte de trabajo social	
6	Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de la consulta o la observación de urgencias.	Se realizo confirmacion de ordenes en DGH. 360	
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	Se verifico contra historia clinica y se realiza cargos de servicios y procedimiento. 112	
8	Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios reportadas al ente respectivo (MIPRES).	Se adjunto soportes de mipses. 2	
9	Verificar y adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	Se adjunto soportes de no capacidad de pago. 3	
10	Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.	se realizo su respectivo egreso.	
11	Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar copia al usuario y posteriormente subir a carpeta de requerimientos.	se genero y se adjunto a requerimiento.	
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 verifico y se adjunto soporte manuales a requerimientos.	
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 realizaron factura y recibo de cajas.	
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 realizaron 2 recibos de cajas	
15	Diligenciar la solicitud de crédito, el formato de pagaré y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	Se realizo 3 solicitudes de credito	
16	Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes en concepto de pagarés.	No se recibieron abonos por este concepto.	
17	Realizar cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería.	Se realizo cierre de caja. 9	
18	Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del área.	Se entrego a diario con su respectivo soportes	
19	Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas.	Se realizo correcciones dentro del tiempo oportuno 30	
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	Se aplico plan de contingencia cuando no se contó con DGH. 2	
21	Recepcionar, distribuir y realizar seguimiento de pre facturas enviadas al proceso de liquidación de los servicios de hospitalización y cirugía ambulatoria.	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.	Asisti a las 2 capacitaciones programadas	
23	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	Realice actividades indicadas por mi jefe inmediata	

Observaciones:

Nota: En 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.

C.C. 52.731.134 de NATHALY GONZALEZ de BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE: SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO
CARGO: DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA

Cuenta de cobro No 08 PS 3221 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

NATHALY GONZALEZ CASTRO
C.C 52.731.134 de la ciudad de BOGOTA D.C

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 3221 2024 correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2024

OBJETO:

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Nathaly Gonzalez
NATHALY GONZALEZ CASTRO
C.C 52731134
Teléfono 3166689441
Direccion TV 14 Q BIS N° 69 A 71 SUR
No Cuenta 4702029591 AHORROS COLPATRIA
Fecha: 30/09/2024



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

blank

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 3221 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	PS 3221 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3221 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	PS 3221 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3221 2024 CUNTA DE COBRO ABRIL 2024 .pdf	PS 3221 2024 CUNTA DE COBRO ABRIL 2024 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RP PS 3221 2024.pdf	RP PS 3221 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3221 2024 CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf	PS 3221 2024 CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3221 2024 CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf	PS 3221 2024 CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3221 2024 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024.pdf	PS 3221 2024 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

RALES DEL APORTANTE							
ión	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Exonerado SENA e ICBF
		GONZALEZ CASTRO NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tv 14 Q BIs #69A71 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	No
RALES DE LA LIQUIDACION							
do	Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Salud	Pago	Planilla /	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor /
024-08	902899339	9471681089 /	I	2024/09/09	2024/09/10	NEQUI	\$402,700

ON DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
Clasificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
bajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
A 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	
31134	GONZALEZ NATHALY	230201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPSC34	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0	
Afiliados(1)				\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	

en línea

Resumen General de Pago

RALES DEL APORTANTE							
ión	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Exonerado SENA e ICBF
		GONZALEZ CASTRO NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ty 14 Q.Bis #69A71 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	No

RALES DE LA LIQUIDACION							
do	Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
024-08	902899339	9471681089	I	2024/09/09	2024/09/10	NEQUI	\$402,700

DE PAGO							
	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
TRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$200	\$208,200
ION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$200	\$208,200
TRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$100	\$31,800
	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$100	\$31,800
TRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$200	\$162,700
ALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	\$162,500	\$200	\$162,700
				1	\$402,200	\$500	\$402,700