4398

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 4398 2024	**C.D.P. No.:**	2318	**Proceso que pertenece:**	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA

Nombre del Contratista: MARIA CAMILA CANTE LEON **C.C.** 1.001.067.010 **de:** BOGOTÀ

Fecha Inicio: 18 DE JULIO DE 2024 **Fecha Terminación Inicial:** 31 DE JULIO DE 2024 **Valor Mensual:** $ 1.796.320 **Valor a cobrar:** $ 2.514.848

ADICIÓN OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.796.320	2661	2024-08-01	2024-08-31
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	AGOSTO	$ 2.514.848	NUEVA	NUEVA	NUEVA
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 838.283	$ 2.634.603	$ 2.514.848	$ 119.755

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN 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 (Un respaldo por la marcha)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar llamado del paciente a ventanilla de acuerdo a organización y digiturno entregado por el orientador.	se realizo llamado a ventanilla de cada paciente de acuerdo numero de digiturno	las actividades desarrolladas durante el periodo se evidencian en el sistema de informacion DHG usuario 1001067010
2	Verificar las órdenes médicas y autorización física que presenta el paciente para su atención por consulta externa, según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	se verifico estado de ordenes y autorizaciones de acuerdo a solicitud del paciente	
3	Verificar derechos del paciente frente a las seguridad social o afiliación del usuario y adjuntar a carpeta requerimientos del sistema de información los soportes de verificación de derechos.	se genero verificacion y estados de afiliacion de cada uno de los pacientes	
4	Revisar y validar servicios respecto a frecuencias de uso, grupo etario, género y según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	se validad y reviso frecuenia y periocidad en solicitudes de cada paciente	
5	Actualizar datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema de información.	se realizo actualizacion de informacion a solicitud	
6	Realizar la facturación de los pacientes que no requieran cancelar copagos o cuotas de recuperación, previamente a la atención médica, para disminución de filas en salas de espera.	se genero la facturacion anticipada de consulta diaria	
7	Generar factura electrónica de venta o registro de servicios en el sistema de información DGH y soportar con la documentación que presenta el usuario según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	se genero entrega de factura electronica de acuerdo a solicitud del paciente	
8	Recepcionar dinero, generar recibo de caja y entregar copia al usuario de acuerdo a la atención prestada al paciente según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	se realizo entrega de facturacion de caja de acuerdo a solicitud	
9	Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes en concepto de pagarés.	Actividad no programada	
10	Realizar cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería.	se realizo cierre de caja con recaudo completo del día	
11	Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo instructivos y/o procedimientos del área.	se realizo la entrega de acuerdo a solicitud del area	
12	Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción. las devoluciones que hace el analista de cuentas.	se genero la correción de cuentas a solicitud	
13	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 validaron planes de contigencia para continuar con los servicios	
14	Recepcionar, distribuir y realizar seguimiento de pre facturas enviadas al proceso de revisión de los servicios de urgencias y hospitalización.	Actividad no programada	
15	Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS y asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	se asistio oportunamente a cada capacitación de acuerdo a solicitud	
16	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	se cumplieron cada una de las actividades descritas	

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. 1.001.067.010 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

Cuenta de cobro No 01 PS 4398 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
MARIA CAMILA CANTE LEON
C.C 1.001.067.010 de la ciudad de Bogotá

LA SUMA DE:

Dos Millones Quinientos Catorce Mil Ochocientos Cuarenta y Ocho PESOS M/CTE **$2.514.848**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4398 2024 correspondiente al mes de AGOSTO de 2024

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

Cordialmente,

Maria Camila Cante.

MARIA CAMILA CANTE LEON
C.C 1.001.067.010
Teléfono 3123546350
Direccion CL 70A SUR 102 51 BLOQ 1 CS 44
No Cuenta 550488424819255
Fecha: 31/08/2024

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1001061070
NOMBRES Y APELLIDOS	Cante León María Camila
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independien
FECHA DE AFILIACION AL REGIMEN	09/10/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Cante León María Camila, a los 15 días del mes de agosto del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

4

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA CAMILA CANTE LEON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1001067010,** se encuentra afiliado/a desde **05/10/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de agosto de 2024.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

ARL

sura

Medellín, 15 Agosto 2024

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN Y PAGO

La Administradora de Riesgos Laborales, Seguros de Vida Suramericana S.A. certifica:

Que CANTE LEON CAMILA MARIA identificado(a) con CC 1001067010 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

- **Fecha inicio de cobertura:** 19/07/2024
- **Fecha fin de cobertura:** 31/12/2024
- **Estado de Pago:** EN COBERTURA
- **Información contratante:** N900959051 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE
- **Actividad económica contratante:** 3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN
- **Clase de riesgo contratante:** 3
- **Porcentaje cotización contratante:** 2.436
- **Información centro de trabajo:** 0000000001 - -2.436
- **Actividad económica centro de trabajo:** 3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN
- **Actividad económica desarrollada por contratista:** 3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA

ARL

sura

POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

- **Código actividad económica desarrollada por contratista:** 3861001
- **Clase de riesgo actividad del contratista:**
- **Porcentaje cotización contratista:** 2.436

Tenga en cuenta lo siguiente para realiza la cotización y pago:

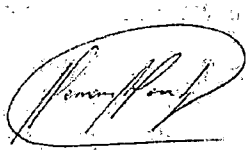
Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. *La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución,*
2. *El propio de la actividad ejecutada por el contratista.*

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Para información adicional, puede comunicarse gratuitamente con nuestra la Línea de Atención al 01 8000 51 14 14.

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA