3175

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 3175 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: SEBASTIAN STIVEN CIFUENTES DIAZ **C.C.** 1.000.034.148 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 01 DE FEBRERO DE 2024 **Fecha Terminación Inicial:** 31 DE MARZO DE 2024 **Valor Mensual:** $ 1.796.320 **Valor a cobrar:** $ 1.077.792

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.796.320	957	2024-04-01	2024-04-30
2	$ 1.796.320	1372	2024-05-01	2024-05-31
3	$ 1.796.320	1722	2024-06-01	2024-06-30
4	$ 1.796.320	2229	2024-07-01	2024-07-31
5	$ 1.796.320	2661	2024-08-01	2024-08-31
6	$ 1.796.320	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	$ 1.796.320	$ 402.700	74733821	13/02/2024
2	MARZO	$ 1.796.320	$ 402.200	75415502	8/03/2024
3	ABRIL	$ 1.796.320	$ 402.200	76245898	9/04/2024
4	MAYO	$ 1.796.320	$ 402.200	77031107	10/05/2024
5	JUNIO	$ 1.796.320	$ 402.200	77849377	12/06/2024
6	JULIO	$ 1.796.320	$ 402.200	78621049	10/07/2024
7	AGOSTO	$ 1.796.320	$ 402.200	79354589	9/08/2024
8	SEPTIEMBRE	$ 1.077.792	$ 402.200	80101446	9/09/2024
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.592.640	$ 14.370.560	$ 13.652.032	$ 718.528

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	Realizar llamado del paciente a ventanilla de acuerdo a organización y digiturno entregado por el orientador.	Se llevó a cabo el proceso de llamado de cada turno manual que manejo el orientador para la correcta atención del paciente.	Las actividades desarrolladas durante el periodo se evidencian en el sistema de información dgh usuario 1000034148 y/o en el equipo de cómputo 192.168.35.112 y/o en el correo electrónico sebastianstivenc@gmail.com.
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 verificaron las órdenes médicas y autorizaciones de ser necesarias para el proceso de atención del paciente dependiendo de la normativa vigente	
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 verificaron las plataformas de SDS, ADRES, DNP y plataformas internas de la respectiva EPS, se toman soportes y se anexan las evidencias	
4	Revisar y validar servicios respecto a frecuencias de uso, grupo etario, género y según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	Se revisó la plataforma interna para validar la frecuencia de uso, grupo etario y género según la normativa vigente	
5	Actualizar datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema de información.	Se realizó proceso de actualización de información del paciente en ventanilla y solicitud de información de acudiente si aplica.	
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 realizó el proceso de revisión de listados y facturación de forma previa a la llegada del paciente con el fin de disminuir la fila en la sala de espera	
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 generó la factura del servicio correspondiente a cada paciente y se realizó el proceso soporte de las cuentas con los documentos que presentó el paciente según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	
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 realizó el proceso de recaudo correspondiente por factura, generando recibo de caja y realizando el proceso entrega de copia al paciente según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	
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 elaboró en cada turno el proceso de cierre de caja, arqueo y la entrega de soportes requeridos por tesorería para validar el debido proceso.	
11	Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo instructivos y/o procedimientos del área.	Se desarrollo el proceso de entrega de facturas diarias soportas y en el orden indicado por los instructivos del área de facturación ambulatorio	
12	Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas.	Se realizó proceso de corrección de novedades indicadas por el analista encargado del área en menos de 48 horas desde su reporte.	
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 brindó el apoyo y se realizó el plan de contingencia socializado en el área en situaciones de fallos de sistema de información o de bases de datos.	
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 realizó la actualización de información correspondiente a la normativa vigente en el SGSSS, socializada en capacitaciones y/o reuniones notificadas por el área de facturación.	
16	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	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.

Sebastian D
Firma del Contratista

C.C. 1.000.034.148 **de** BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de cobro No 08 PS3175 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

SEBASTIAN STIVEN CIFUENTES DIAZ

C.C 1.000.034.148 de la ciudad de BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

UN MILLÓN SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS	**$**	**1.077.792**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3175 2024 correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2024

OBJETO: 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

Cordialmente,

Sebastian D

SEBASTIAN STIVEN CIFUENTES DIAZ
C.C 1000034148
Teléfono 3204636693
Direccion KR 2 B ESTE 90 20 SUR
No Cuenta 4884 3228 5721 DAVIVIENDA
Fecha: 30/09/2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000034148	SEBASTIAN STIVEN CIFUENTES DIAZ	Kr2b #90-20 sur	2320529	sebastianstivenc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	09/09/2024	80101446	$402.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000034148	SEBASTIAN STIVEN CIFUENTES DIAZ		Kr2b #90-20 sur	2320529	sebastianstivenc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-08	2024-08	I	09/09/2024	80101446	$402.200

POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
ión	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. retorno	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
48	CIFUENTES DIAZ SEBASTIAN STIVEN	57	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información