3179

Secretaría Distrital 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 CONTRATACION
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP1A-FT-014
VERSIÓN: 04
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3179 2024	C.D.P. No.:	136

Proceso que pertenece: DIRECCION FINANCIERA
Servicio al que pertenece: FACTURACION
Unidad a la que pertenece: HOSPITAL LA VICTORIA

PS 3179 2024

Nombre del Contratista: YEIMI MARIEL ALARCON BOJACA C.C. 52.966.037 de: BOGOTA 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: $ 1.796.320

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

N° 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	$ 433.000	8374246987	21/02/2024
2	MARZO	$ 1.796.320	$ 428.200	8375034961	11/03/2024
3	ABRIL	$ 1.796.320	$ 429.500	8375789768	11/04/2024
4	MAYO	$ 1.796.320	$ 430.200	76616576	15/05/2024
5	JUNIO	$ 1.796.320	$ 428.800	8377431452	14/06/2024
6	JULIO	$ 1.796.320	$ 430.000	8378188830	15/07/2024
7	AGOSTO	$ 1.796.320	$ 428.800	8378747482	13/08/2024
8	SEPTIEMBRE	$ 1.796.320	$ 428.200	8379433922	09/09/2024
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	$ 14.370.560	$ 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 estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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 el llamado en el orden del digiturno de los usuarios a la ventanilla de facturación	Las actividades desarrolladas durante el periodo se pueden evidenciar en el sistema de información DGH módulo facturación con el usuario 52966037 y/o en el equipo de cómputo ubicado en la ventanilla de facturación 192.168.90.149 del centro de atención HOSPITAL LA VICTORIA
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 que las ordenes médicas y autorizaciones coincidan con lo autorizado por las EPS a la que se encuentra afiliado el usuario	
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 realizó la verificación del paquete administrativo en las diferentes paginas(comprobadores de derechos, adres, sisben, georeferenciador) el estado de afiliación de los pacientes a facturar	
4	Revisar y validar servicios respecto a frecuencias de uso, grupo etario, género y según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	Se verificó en el link de seguimiento de citas y facturas de paciente la frecuencia de los pacientes a facturar	
5	Actualizar datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema de información.	Se realizo la actualización de datos de pacientes en el momento de la generación de factura y/o registro de servicios	
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 generaron las facturas y/o registros de servicios de los usuarios que una vez verificado el comprobador de derechos pertenecen a sisben categoría A o al proyecto gratuidad	
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 generaron las facturas y/o registros de servicios de los usuarios que una vez verificado el comprobador de derechos pertenecen a sisben categoría A o al proyecto gratuidad	
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 la verificación y generación de los recibos de caja de los pacientes a los que aplica copago según la normatividad	
9	Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes en concepto de pagarés.	Realicé los recibos de caja correspondiente a los abonos a pagaré de los usuarios	
10	Realizar cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería.	Se entregó el dinero recaudado junto con sus respectivos soportes a la persona encargada del área de tesorería	
11	Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo instructivos y/o procedimientos del área.	Se realizó la entrega de las facturas soportadas para su revisión y posterior radicación en las diferentes ERP	
12	Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas.	Se realizo la corrección de las novedades reportadas por la drive y/o correo electrónico durante el periodo	
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 realizo plan de contingencia en los momentos de lentitud o caída del sistema de información.	
14	Recepcionar, distribuir y realizar seguimiento de pre-facturas enviadas al proceso de revisión de los servicios de urgencias y hospitalización.	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 asistió a la capacitación programada y las retroalimentaciones realizadas por los grupos del área	
16	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	Se realizaron las demás actividades solicitadas por el líder encargado	

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. 52.966.037 de BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de cobro No 08 PS 3179 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YEIMY MARIEL ALARCON BOJACA

C.C 52.966.037 de la ciudad de BOGOTA

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE **$ 1.796.320**

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3179 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,

YEIMY MARIEL ALARCON BOJACA
C.C 52966037
Teléfono 3138356623
Direccion CALLE 35 C SUR N 1 65 ESTE
No Cuenta 80767093
Fecha: 30/09/2024

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	YEIMY MARIEL ALARCON BOJACA	**NIT:**	52966037
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2024
Número de Radicación:	8379433922	**Total a pagar:**	$428,200
Fecha de vencimiento:	10/09/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	09/09/2024	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1023	**Número Autorización:**	42382263
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$31,700
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$208,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$26,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$162,500
						$428,200

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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