3225

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 3225 2024	**C.D.P. No.:**	136
Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA		
Servicio al que pertenece:	FACTURACION		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SAN BLAS		
Nombre del Contratista:	STEFANY JOHANNA AROCA LEON	**C.C.**	1.001.275.889 de BOGOTA 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
1	$ 1.975.952	957	2024-04-01	2024-04-30
2	$ 1.975.952	1372	2024-05-01	2024-05-31
3	$ 1.975.952	1722	2024-06-01	2024-06-30
4	$ 1.975.952	2229	2024-07-01	2024-07-31
5	$ 1.975.952	2661	2024-08-01	2024-08-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.975.952	$ 428.200	74824886	17/02/2024
2	MARZO	$ 1.975.952	$ 428.200	74828615	18/03/2024
3	ABRIL	$ 1.975.952	$ 428.200	76168581	12/04/2024
4	MAYO	$ 1.975.952	$ 428.200	77006031	20/05/2024
5	JUNIO	$ 1.975.952	$ 428.200	77844697	17/06/2024
6	JULIO	$ 1.975.952	$ 428.200	78572015	16/07/2024
7	AGOSTO	$ 1.975.952	$ 428.200	79365621	14/08/2024
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.951.904	$ 13.831.664	$ 13.831.664	$ 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:** 2024-08-01 **Hasta:** 2024-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO 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).	Admision en el sistema de información los pacientes que ingresan por el servicio de urgencias y ventanillas de hospitalización (en unidades donde no hay	LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO SE EVIDENCIAN EN EL SISTEMA DE INFORMACION DGH USUARIO 1001275889 Y/O EN EL EQUIPO DE COMPUTO VENTANILLA DE URGENCIAS SAN BLAS
2	Verificar derechos del paciente frente a las seguridad social o afiliación del usuario (en unidades donde no hay admisionista).	Verificacion derechos del paciente frente a las seguridad social o afiliación del usuario (en unidades donde no hay admisionista).	
3	Actualizar datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema de información.	Actualicion datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema.	
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.	Reportar por correo electrónico al área de trabajo social, cuando se tenga dificultad de identificación del paciente que se encuentra en atención médica en	
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 realiza validacion de respuesta o informes por parte de trabajo social para identificadion o clasificacion del usuario	
6	Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de la consulta o la observación de urgencias.	Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de la consulta o la observación de urgencias.	
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	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.	
8	Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios reportadas al ente respectivo (MIPRES).	Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios reportadas al ente respectivo (MIPRES).	
9	Verificar y adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	Verificar y adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según acuerdo de voluntades y normatividad vigente.	
10	Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.	Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.	
11	Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar copia al usuario y posteriormente subir a carpeta de requerimientos.	Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar copia al usuario y posteriormente subir a carpeta de requerimientos.	
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,	Verificar y adjuntar los soportes manuales generados en la prestación de servicios al sistema de información DGH (orden de salida, soportes como:	
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	Elaborar factura de los pacientes de Urgencias y Observación y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente, acuerdo de	
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.	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.	
15	Diligenciar la solicitud de crédito, el formato de pagaré y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	Diligenciar la solicitud de crédito, el formato de pagaré y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	
16	Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes en concepto de pagarés.	Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes.	
17	Realizar cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería.	Realizar cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería.	
18	Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del área.	No programada	
19	Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas.	Corregi dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hacia el analista de cuentas.	
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	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	
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.	Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS y asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	
23	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	Realizar 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.

Firma del Contratista

C.C. 1.001.275.889 de BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de cobro No 07 PS 3225 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

STEFANY JOHANNA AROCA LEON

C.C 1.001.275.889 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 3225 2024 correspondiente al mes de AGOSTO 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,

STEFANY JOHANNA AROCA LEON
C.C 1001275889
Teléfono 3206396094
Direccion TV 14 R BIS 69 A 65 SUR
No Cuenta
Fecha: 31/08/2024

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	1001275889	STEFANY JOHANNA AROCA LEON		Transversal 14 R BIS 69 A65 SUR	3044772790	Arocastefany@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	
2024-07	2024-07	I	14/08/2024	79365621	$428.200	

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
230301	Porvenir	800224808-8	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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	26.000	0	0	26.000	1

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	1	26.000	26.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	428.200	428.200

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

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	RP PS 3225 2024.pdf	RP PS 3225 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3225 2024 CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf	PS 3225 2024 CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3225 2024 CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf	PS 3225 2024 CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3225 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	PS 3225 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3225 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	PS 3225 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3225 2024 CUNTA DE COBRO ABRIL 2024 .pdf	PS 3225 2024 CUNTA DE COBRO ABRIL 2024 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PS 3125 2024 CUENTA DE COBRO MAYO 2024.pdf (Archivado)	PS 3125 2024 CUENTA DE COBRO MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3225 2024 CUENTA DE COBRO MAYO 2024.PDF	PS 3225 2024 CUENTA DE COBRO MAYO 2024.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

4