3195

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3195 2024	C.D.P. No.:	136	Proceso que pertenece:	DIRECCION FINANCIERA
				Servicio al que pertenece:	FACTURACION
				Unidad a la que pertenece:	CENTRO DE SALUD SAMPER MENDOZA

Nombre del Contratista:	DIVIA YAHIRA ARÉVALO VELÁSQUEZ	C.C.	52.754.528	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
1	$ 1.975.952	957	1/04/2024	30/04/2024
2	$ 1.975.952	1372	1/05/2024	31/05/2024
3	$ 1.975.952	1722	1/06/2024	30/06/2024
4	$ 1.975.952	2229	1/07/2024	31/07/2024
5	$ 1.975.952	2661	1/08/2024	31/08/2024
6	$ 1.975.952	3107	1/09/2024	30/09/2024

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	$ 407.800	74196080	22/02/2024
2	MARZO	$ 1.975.952	$ 402.700	74970572	08/03/2024
3	ABRIL	$ 1.975.952	$ 404.000	75727991	10/04/2024
4	MAYO	$ 1.975.952	$ 403.000	76541387	10/05/2024
5	JUNIO	$ 1.975.952	$ 403.000	77351747	13/06/2024
6	JULIO	$ 1.975.952	$ 403.500	78114761	12/07/2024
7	AGOSTO	$ 1.975.952	$ 403.500	78920828	12/08/2024
8	SEPTIEMBRE	$ 1.975.952	$ 403.200	79676165	09/09/2024
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.951.904	$ 15.807.616	$ 15.807.616	$ 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: 1/09/2024 Hasta: 30/09/2024

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las requeridas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS 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).	1.Recepcioné, registré y confirmé las órdenes de servicio de observación de urgencias.	LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO SE EVIDENCIAN EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE DGH MODULO FACTURACION 52,754,528 Y EN EL EQUIPO DE COMPUTO 192.168.55.119 UBICADO EN EL CENTRO DE ATENCION SAMPER MENDOZA Y EN EL CORREO ELECTRONICO 4SMFACTURACIONSCO1@GMAIL.COM.
2	Verificar derechos del paciente frente a las seguridad social o afiliación del usuario (en unidades donde no hay admisionista).	2.Verifiqué contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura.	
3	Actualizar datos personales del usuario y datos del acudiente en el sistema de información.	3.Actualicé los datos del paciente y del acudiente en el sistema de información .	
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.	4. Reporté ante trabajo social todos paciente que ingresaron como NN, inmigrantes y/o habitantes en vulnerabilidad.	
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.	5. Adjunté las respuestas emitidas por trabajo social en el sistema de información.	
6	Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio de la consulta o la observación de urgencias.	6. Confirmé todas las ordenes de salida asignadas en el turno y en el servicio de urgencias.	
7	Revisar el estado de cuento 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 de servicios.	7.Verifiqué contra historia clínica que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura.	
8	Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios reportadas al ente respectivo (MIPRES).	8.Verifiqué y adjunté los soportes de tecnologías no incluidas en el plan de beneficios el reporte 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.	9.Adjunté el soporte entregado por el área de autorizaciones de trámite según normatividad vigente para las EAPB y aseguradoras.	
10	Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial.	10.Egresé oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifica 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.	11.Generé orden de salida en sistema de información, firmé y entregué a los usuarios.	
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, monitorias, hojas de gasto, récord anestesia, aplicación de medicamentos etc).	12.Verifiqué y adjunté los soportes manuales generados en la prestación de servicios en sistema de información DGH.	
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	13.Elabore facturas de los pacientes de urgencias y observación y recibos de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente a la contratación y normatividad vigente.	
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.	14.Legalicé el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesoria.	
15	Diligenciar la solicitud de crédito, el formato de pagaré y verificar el registro de la información suministrada por el usuario.	15.Diligencié la solicitud de credito del formato de acuerdo de pago 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.	16.Recibí a ingreso los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago	
17	Realizar cierre de caja, arqueo y entrega de soportes respectivos, según instructivo del área de Tesorería.	17.Realicé cierre de caja, arqueo y acta de entrega al área de tesoreria.	
18	Entregar las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del área.	18.Entregué las facturas generadas a diario soportadas y organizadas de acuerdo a los procesos y procedimientos del área.	
19	Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el analista de cuentas.	19.Corregí dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor 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	20.Brindé el apoyo necesario y realicé planes de contingencia en el momento en que no se cuenta con el sistema de información y base 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.	21.Realicé, distribuí y generé seguimiento a las pre-facturas enviadas al proceso de liquidación de los servicios de urgencias y hospitalización.	
22	Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el SGSSS y asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.	22.Realicé actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S	
23	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor del contrato.	23.Realicé 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. 52.754.528 de BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

NOMBRE:	SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO
CARGO:	DIRECTOR FINANCIERO
FIRMA	

Cuenta de cobro No 08 PS 3195 2024

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

DIVIA YAHIRA ARÉVALO VELÁSQUEZ

C.C 52.754.528 de la ciudad de Bogotá

LA SUMA DE:

UN MILLÓN 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 3195 2024 correspondiente al mes de Septiembre de 2024

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

Cordialmente,

DIVIA YAHIRA ARÉVALO VELÁSQUEZ
C.C 52.754.528
Teléfono 3015501160
Direccion Carrera 67 58 31 sur
No Cuenta 0550008400734797 BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 30/09/2024

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	DIVIA YAHIRA AREVALO VELASQUEZ	**NIT:**	52754528
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2024
Número de Radicación:	79676165	**Total a pagar:**	$403,200
Fecha de vencimiento:	06/09/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	09/09/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	898876139
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
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0	$31,800
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$208,500
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1		$0	$162,900
						$403,200

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 79676165, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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