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 – GESTION DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO: AP-IA-FT-077 VERSIÓN: 2 FECHA: 2024-09-16

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y

JAVIER FRANCISCO ESTARITA GUERRERO

		CON C.C Nº	**8.486.662**		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO GASTROENTERÓLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		**PS 1147 2024**	**FECHA INICIO CONTRATO**		20/01/2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$** 24.000.000	**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO**	DOS (02) MESES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	**$** 101.107.426		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**		$ 7.667.900
Nº DE INFORME:	10	**Nº CRP:**	14354	**Nº CDP:**	146
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	DIEZ (10) MESES				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		1SC HOSPITAL SANTA CLARA			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		**YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ**			

Nº DE MODIFICACIÓNES DEL CONTRATO:	5	**TIPO DE MODIFICACIÓN**	**ADICIÓNES**	5	**PRORROGAS**	5	
VALOR ADICIONADO	$ 4.976.297	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1260	**CRP DE LA ADICIÓN:**	23990	**TIEMPO PRORROGADO:**	UN (1) MES
VALOR ADICIONADO	$ 15.749.709	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1631	**CRP DE LA ADICIÓN:**	28801	**TIEMPO PRORROGADO:**	UN (1) MES
VALOR ADICIONADO	$ 7.200.000	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2204	**CRP DE LA ADICIÓN:**	32195	**TIEMPO PRORROGADO:**	UN (1) MES
VALOR ADICIONADO	$ 36.000.000	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2622	**CRP DE LA ADICIÓN:**	36143	**TIEMPO PRORROGADO:**	TRES(3)MESES
VALOR ADICIONADO	$ 13.181.420	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3757	**CRP DE LA ADICIÓN:**	45544	**TIEMPO PRORROGADO:**	DOS (2) MESES

III. POLIZAS (SI APLICA)

Nº DE PÓLIZA:	N/A	**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	**FECHA DE APROBACIÓN:**	N/A

ITEM	**IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades específicas realizadas durante el mes)**
1	Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, con alto nivel científico, ético y humano, de una manera oportuna y pertinente, en correspondencia con las necesidades de los pacientes, y teniendo en cuenta que todas las decisiones clínicas generadas en la atención médica procurarán el mejoramiento de la salud del paciente.
2	Brindar una atención en salud con oportunidad, integridad, suficiencia y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada, cumpliendo el principio de equidad y con énfasis en actividades, procedimientos, protocolos, intervenciones y guías de atención, de acuerdo a los estándares de habilitación y acreditación.
3	Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cubertura en todas las Unidades en donde se presta el servicio y sea requerido.
4	Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, generando un alto grado de satisfacción sobre los servicios prestados, resolviendo inquietudes relacionadas con el proceso de atención.
5	Diligenciar los registros de las atenciones, procedimientos, actividades e intervenciones, que permita mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.
6	Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención.
7	Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.
8	Emitir conceptos médicos que se requieran, de conformidad a su especialidad, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.
9	Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema), los formatos, las historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoria y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con la firma.
10	Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.
11	Utilizar de manera adecuada los equipos, elementos e instalaciones y los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los datos se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos.
12	Reportar al área de Recursos Físicos - Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.
13	El contratista deberá responder por la seguridad de los equipos que se encuentren bajo su custodia.
14	Apoyar la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio.
15	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EAPB.
16	Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso atención paciente y apoyar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
17	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.
18	Apoyar las actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud.
19	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.
20	Asistir a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.

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 – GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 6

DATOS DEL CONTRATISTA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30/11/2024)

NOMBRES Y APELLIDOS:	**JAVIER FRANCISCO ESTARITA GUERRERO**	**CC:**	8486662
CORREO ELECTRÓNICO:	jfestaritag@gmail.com	**RUT (NIT):**	N/A
DIRECCIÓN DOMICILIO:	Dg 34 # 5-34	**TELÉFONO:**	3012901661
		CIUDAD:	BOGOTA

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024.

NO tomaré costos y deducciones	( )
SI tomaré costos y deducciones	( )

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.

Regimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación	SI (X)	NO ( )

BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	**BANCOLOMBIA**				
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLEGABLE)		**TIPO DE CUENTA:**	**AHORROS**	**N° CUENTA:**	**77536811845**

NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)

N° DEL CONTRATO:	**PS 1147 2024**	**N° CDP:**	**3757**	**N°. RP:**	45544	**PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS : DIEZ (10) MESES**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**20/01/2024**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**		**31/12/2024**		**$ 101.107.426**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 01/10/2024 AL 31/10/2024					
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NUMEROS)	**$ 7.667.900**					
	SIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE					

JAVIER ESTARITA

JAVIER FRANCISCO ESTARITA GUERRERO
8486662
3012901661

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO – GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-078** **VERSIÓN: 2** **FECHA: 2024-09-16**

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y					
NOMBRE DEL CONTRATISTA			**JAVIER FRANCISCO ESTARITA GUERRERO**		
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD			**8.486.662**		
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO GASTROENTERÓLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 1147 2024**		**FECHA INICIO CONTRATO**		**20/01/2024**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	24.000.000				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 101.107.426		**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**		$ 7.667.900
N° PAGO / N° DE INFORME:	(10 de 10)	**N° CRP INICIAL:**	14354	**N° CDP INICIAL DEL CONTRATO**	146
PLAZO DEL CONTRATO	DIEZ (10) MESES				
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	72441604	**OPERADOR:**	SUAPORTE		
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:	DIRECCION DE HOSPITALIZACION				
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	ISC HOSPITAL SANTA CLARA				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES							
N° DE MODIFICACIÓN:	5	**TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):**				5	5
VALOR ADICIONADO	$ 4.976.297	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1260	**RP DE LA ADICIÓN:**	23990	**TIEMPO PRORROGADO:**	UN (1) MES
VALOR ADICIONADO	$ 15.749.709	**CDP DE LA ADICIÓN:**	1631	**RP DE LA ADICIÓN:**	28801	**TIEMPO PRORROGADO:**	UN (1) MES
VALOR ADICIONADO	$ 7.200.000	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2204	**RP DE LA ADICIÓN:**	32195	**TIEMPO PRORROGADO:**	UN (1) MES
VALOR ADICIONADO	$ 36.000.000	**CDP DE LA ADICIÓN:**	2622	**RP DE LA ADICIÓN:**	36143	**TIEMPO PRORROGADO:**	TRES (3) MESES
VALOR ADICIONADO	$ 13.181.420	**CDP DE LA ADICIÓN:**	3757	**RP DE LA ADICIÓN:**	45544	**TIEMPO PRORROGADO:**	DOS (2) MESES

III. POLIZAS (SI APLICA)					
¿PACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?	**SI**		**NO**		
N° DE PÓLIZA:	N/A	**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**		N/A	
FECHA DE LA PÓLIZA	N/A	**ACTO ADMINISTRATIVO DE**		N/A	

IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago,** **CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (01/10/2024) AL 31/10/2024)

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	**NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:** **YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ** **CARGO:** **DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05**
	NOMBRE Y FIRMA REFERENTE: DAVID BENIGNO PARAMO HERNANDEZ **PERFIL: REFERENTE GASTROENTEROLOGÍA**

Dr. Javier Estarita
Gastroenterólogo

JAVIER FRANCISCO ESTARITA GUERRERO

NIT 8.486.662-0

CL 63 D 28 A 52 AP 2204 TO 1
(031) 3012901661 - (031) 2873953
Bogotá - Colombia
jfestaritag@gmail.com

Factura electrónica de venta

N°: JE 458

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit: 900.959.051-7
Teléfono: (031) 3444484
Dirección: Dg 34 5-43
Ciudad: Bogotá - Colombia
Correo: radicacionfacturaelectronica@subredcentrooriente.gov.co

Fecha y hora Factura

Generación	14/11/2024, 19:10
Expedición	14/11/2024, 19:10
Vencimiento	14/12/2024
Vendedor	JAVIER ESTARITA
Centro de costo	0
Cotización	

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto
1	GASTRO-01	Servicios de Gastroenterología - octubre 2024	1.00	7,667,900.00	7,667,900.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Siete millones seiscientos sesenta y siete mil novecientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito Clientes - Cuota No. 001 vence el 2024-12-14 por $ 7,667,900.00

Total Bruto	**7,667,900.00**
Total a Pagar	**7,667,900.00**

Observaciones:
REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN.
NO REALIZAR RETENCION DE FUENTE EN RENTA NI EN ICA, artículo 911 del Estatuto Tributario.
NO responsable de IVA.

Actividades de la práctica médica, excluidas de IVA artículo 10 de la ley 1943 de 2018.

Consignar a cuenta de ahorros Bancolombia No.77536811845 a Nombre de Javier Estarita Guerrero, cualquier inquietud se podrá contactar al 3012901661 o al correo jfestaritag@gmail.com.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074571573 aprobado en 20240708 prefijo JE desde el número 430 al 1500 Vigencia: 6 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66

Elaborado por

Firma recibido

CUFE:
e5ebfa7c92933db0f5347b9d318992a096338c01366d9c4d57af9652bbf6fd7f7030f8c7890a7297825b12d7fe1d2487

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Siigo Nube, Firma electrónica: ver en el XML

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-10-03, 10:31:43 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2024
Empresa	JAVIER FRANCISCO ESTARITA GUERRERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 8486662
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	73545415
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	956504188
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.916.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 1.020.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 750.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 146.200	$ 0
			SubTotales:	$ 1.916.200	$ 0
			Total a Pagar:		$ 1.916.200

Vo Cerelan G.

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

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

Bogotá D.C.16 Noviembre de 2024
CCXP/364/024

Doctor
WILLIAM HUMBERTO SALGADO GAMBOA
Subgerente Corporativo
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
Diagonal 34 No. 5 - 43

ASUNTO: AUDITORIA FACTURACIÓN Dr. JAVIER FRANCISCO ESTARÍTA GUERRERO

Reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente me permito remitir a su dependencia la respectiva auditoria (relación anexa) realizada a la facturación del **Dr. Javier Francisco Estaríta Guerrero** correspondiente al periodo de **Octubre de 2024**.

El **Dr. Javier Francisco Estaríta Guerrero** presenta cuenta de cobro por concepto de honorarios profesionales (gastroenterólogo), según contrato **PS 1147 2024** de prestación de servicios por valor de **$7.667.900**, generando una glosa aceptada de **$0**, quedando un total para pago de **$7.667.900.**

Adjunto físico solicitado por supervisor del contrato.

Agradezco la verificación correspondiente por su departamento.

Cordialmente,

YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ
Director Técnico Servicios Hospitalarios
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE

Elaboró: Ruth Mérida Peralta Varón - Auxiliar Cuentas por Pagar
Revisó: Claudia Lorena Gutiérrez Hernández – Referente Cuentas Médicas Por Pagar
Aprobó: David Paramo - Supervisor del Contrato

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
MISIONAL – GESTION HOSPITALARIA
FORMATO BASE DE DATOS DE AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS POR PAGAR

CÓDIGO: MI-HO-FT-081
VERSIÓN: 01
FECHA: 2019-08-08

IA	DR. JAVIER FRANCISCO ESTARÍTA GUERRERO /OCTUBRE 2024 GASTROENTEROLOGÍA	CONTRATO No.	PS 1147 2024

E IÓN ICIO	ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD (SOAT)	NOMBRE DEL PACIENTE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO FACTURA SUBRED	PAGADOR	VALOR COBRADO POR LA ENTIDAD / ESPECIALIDAD	CONCEPTO GLOSA	VALOR DE LA GLOSA
RE	ENDOSCOPIA	18300	DANIS PEREZ FLORES	5434364	5985760	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA	18300	ANA HILDA ROBAYO SERRATO	52732250	5984825	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA BAJO SEDACION	18300	SIXTO ZAMORA SANCHEZ	19098384	5984766	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA BAJO SEDACION	18300	NELSON SAAVEDRA MORALES	7535979	5985179	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA BAJO SEDACION	18300	JAIME AVENDAÑO GALEANO	4067062	5984740	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA BAJO SEDACION	18300	DORIS AVILA VARGAS	52836019	5986458	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA BAJO SEDACION	18300	FLOR MARIA GUZMAN	41359975	5986465	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA	18300	MARIO ESPINOSA DAZA	19290762	6005085	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA	18300	SARA DIAZ DE GONZALEZ	20322811	6034882	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA	18300	MARIA NUBIA CONTRERAS PADILLA	52301867	6120557	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA BAJO SEDACION	18300	MIGUEL MARIANO LOPEZ ARGEL	6867261	SSCO0007478276	MUTUAL SER EPS-S	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA BAJO SEDACION	18300	ANA DOLORES MENDOZA DE OLARTE	28204092	6094271	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA BAJO SEDACION	18300	JORGE EDUARDO BONILLA ARIAS	19250403	6067277	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA BAJO SEDACION	18300	CARLOS ENRIQUE HERRERA QUINTERO	70516661	6016733	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA BAJO SEDACION	18300	ABELARDO VERGARA LAMAR	311952	6016753	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA	18300	JOSE YEISON AMARILES LOPEZ	1005741303	6058678	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA	18300	ALBERTO ACEVEDO BETANCUR	19492767	6120569	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA	18300	MIYER DANIEL CASTRILLO SAENZ	1073323770	6052213	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA	18300	TERESA BAUTISTA VARGAS	41378839	6039761	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA	18300	CLARISA NIETO MONTEALEGRE	41303083	6039200	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0
RE	ENDOSCOPIA	18300	LIBIA CECILIA RUIZ CARRILLO	41397508	6039074	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 53.350	SIN GLOSA	0

ÓN ICIO	ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD (SOAT)	NOMBRE DEL PACIENTE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO FACTURA SUBRED	PAGADOR	VALOR COBRADO POR LA ENTIDAD / ESPECIALIDAD	CONCEPTO GLOSA	VALOR DE LA GLOSA
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	JAIME AVENDAÑO GALEANO	4067062	5984740	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	FLOR MARIA GUZMAN	41359975	5986465	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	JULIAN GARZON RODRIGUEZ	17153976	5997341	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	KAROL JUDITH GUAVATIVAR CAMARGO	52431191	5986377	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	ELVIA MARIA DIAZ LOPEZ	41746641	6016803	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	YUDIS ISABEL PERTUZ ARIZA	22727239	6016812	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	ABELARDO VERGARA LAMAR	311952	6016753	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	FLOR STELLA GONZALEZ SIERRA	52580931	6016815	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	HECTOR GILDARDO BETANCUR RENDON	8455336	6016788	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA	18504	MARIA DEL CARMEN AVENDAÑO SANCHEZ	21222039	6040146	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	MARTHA MARIA VILLAMIL MASMELA	41670161	6040689	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	EDGAR HUMBERTO CHAPARRO MUNEVAR	79275218	6040781	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	EVA CUERVO DE ACUÑA	23259735	6040782	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	FRANCY PATRICIA SANCHEZ	41719175	6040778	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	FABIO ANTONIO FERNANDEZ	79540896	6055327	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	MARIA JUDITH SUAREZ RINCON	51875743	6106603	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	MARIA INES HERNANDEZ REAL	41712350	6106509	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	LILIA PIERNAGORDA MEDINA	41321707	6106357	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA BAJO SEDACION	18504	LUZ AIDEE CORTES INFANTE	51760275	6127516	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA IZQUIERDA	18503	NUBIA CORTES ROBAYO	1023893828	5984242	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 116.400	SIN GLOSA	0
RE	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	18502	BEATRIZ ECHEVERRY CUELLO	41327911	5986353	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 58.200	SIN GLOSA	0
RE	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	18502	SARA DIAZ DE GONZALEZ	20322811	6034882	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 58.200	SIN GLOSA	0
RE	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	18502	LUIS ALEJANDRO MALAGON CASTAÑEDA	19160693	6106336	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 140.650	SIN GLOSA	0
RE	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	18502	JOSE REINA CELEITA	19138201	640630939	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 58.200	SIN GLOSA	0
RE	COLONOSCOPIA PARA RESECCION DE POLIPOS BAJO SEDACION	18314	MERY YOLANDA MUÑOZ GONZALEZ	51658304	6016743	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 116.400	SIN GLOSA	0
RE	CPRE + CPRE PARA ESFINTEROTOMIA Y/O PAPILOTOMIA	18401 18410	MARLEN GONZALEZ URREGO	52460588	5996051	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 480.000	SIN GLOSA	0
RE	CPRE + CPRE PARA ESFINTEROTOMIA Y/O PAPILOTOMIA	18401 18410	ROSA ELISA DIAZ PRIETO	41528625	640631081	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 480.000	SIN GLOSA	0

ÓN ICIO	ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD (SOAT)	NOMBRE DEL PACIENTE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO FACTURA SUBRED	PAGADOR	VALOR COBRADO POR LA ENTIDAD / ESPECIALIDAD	CONCEPTO GLOSA	VALOR DE LA GLOSA
RE	INTERCONSULTA	39140-6	ALVARO TEBAR	19325226	6058939	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 30.666	SIN GLOSA	0
RE	INTERCONSULTA	39140-6	ELIODORO GONZALEZ BERNAL	79963380	640626562	FAMISANAR EPS-S	$ 30.666	SIN GLOSA	0
RE	INTERCONSULTA	39140-6	CARLOS JULIO HERNANDEZ MURILLO	91420566	6127613	PGP CAPITAL SALUD EPS	$ 30.666	SIN GLOSA	0
							$7.667.900		**$0**

VALOR AUDITADO	**$ 7.667.900**
TOTAL GLOSA	**$ 0**
TOTAL PARA PAGO	**$ 7.667.900**

CLAUDIA LORENA GUTIERREZ HERNANDEZ
AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS POR PAGAR
TEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Dr. Javier Estarita
Gastroenterólogo
RM 8486662

JAVIER FRANCISCO ESTARÍTA GUERRERO
GASTROENTEROLOGIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS
FORMATO BASE DE DATOS DE AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS POR PAGAR

CÓDIGO: MI-HO-FT-081
VERSIÓN: 01

CHA	DR. JAVIER FRANCISCO ESTARÍTA GUERRERO /OCTUBRE 2024 GASTROENTEROLOGÍA	CONTRATO No.	PS 1147 2024

TRATO	VALOR AUDITADO	VALOR GLOSA	TOTAL PARA PAGO
4	$ 7.667.900	$ 0	$7.667.900

VALOR AUDITADO	$ 7.667.900
TOTAL GLOSA	$ 0
TOTAL PARA PAGO	$ 7.667.900

AUDIA LORENA GUTIERREZ HERNANDEZ
ITOR DE CUENTAS MEDICAS POR PAGAR
ADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Dr. Javier Estarita
Gastroenterólogo
RM. 8.456.662

JAVIER FRANCISCO ESTARITA GUERRERO
GASTROENTEROLOGIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.