014

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
AP[illegible]D – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1412 2020	**C.D.P. No.:**	7
Proceso al que pertenece:	FINANCIERA - AUTORIZACIONES		
Unidad a la que pertenece:	SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	DIANA MARCELA MESA RINCON	**C.C.**	53.090.498 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-01-16	**Fecha Terminación incial:**	2020-07-15
Valor Mensual:	$ 1.499.000	**Valor a cobrar:**	$ 749.500

ADICIÓN/ OTRO	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 0	0		
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 749.500	$ 256.300	1025991925
2	0	$ 0	$ 0	0
3	0	$ 0	$ 0	0
4	0	$ 0	$ 0	0
5	0	$ 0	$ 0	0
6	0	$ 0	$ 0	0
7	0	$ 0	$ 0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.994.000	$ 8.994.000	$ 749.500	$ 8.244.500

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA DIRECCION FINANCIERA (AUTORIZACIONES) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 16/01/2020 **Hasta:** 2020-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Registrar e ingresar la totalidad de los usuarios en sistema de información Dinámica Gerencial en el módulo de admisiones, dando prioridad a gestantes y niños que consulten por el servicio de urgencias.	Registro en el Sistema de Infomacion DINAMICA GERENCIAL
2	Registrar la información de los usuarios en el sistema de información DGH tales como N° de documento de identidad, nombres y apellidos, dirección, teléfono, nombre del acompañante	Registro en informacion dinamica/Admisiones/paciente actualizacion de datos
3	Apoyar el proceso de verificación de ingreso y/o reingreso de pacientes en el sistema de información DGH, adelantando las acciones necesarias para confirmar datos y actualizar la información cuando corresponda	Registro en el Sistema de Infomacion DINAMICA GERENCIAL
4	Verificar en todas las bases de datos (FOSYGA, DNP,BDUA, Comprobador, Web, etc), el estado de afiliación del paciente o los pacientes, tanto por número de documentos como por nombres y apellidos	Sistema de Informacion SIIES
5	Imprimir y guardar registro en SIES todos los pantallazos de afiliación del paciente	Sistema de Informacion SIIES
6	Imprimir y entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios y los pacientes que requieran	Impresiones enviadas por parte asistencial
7	Realizar las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda	Registro en el Sistema de Infomacion DINAMICA GERENCIAL
8	Verificar en todos los casos la seguridad social del paciente, independientemente que esta ya haya sido identificada por admisiones y definir línea de pago	Sistema de Informacion SIIES
9	Realizar el censo de pacientes que se encuentra en el servicio a cargo, verificando cama por cama contra historia clínica los procedimientos realizados, el estado de afiliación del paciente y realizar las correcciones en casos en los que se detecten errores en la definición de línea de pago	Actulizacion de Censo en el Sistema informacion Dinamica Gerencial
10	Realizar la hospitalización y asignación de cama en DGH de todos los pacientes a cargo	Actulizacion de Censo en el Sistema informacion Dinamica Gerencial
11	Realizar contacto con las Entidades para reporte y solicitud de autorización de la atención de urgencias, orden de Hospitalización y/o procedimientos adicionales a través de los medios establecidos en la Resolución 3047/2018 garantizando que se realicen los 3 reportes como lo indica la normatividad todo debidamente soportado	Se registra en los correos vigente para el momento de la atencion
12	Verificar en el correo electrónico las respuestas dadas por las diferentes entidades a quienes se les haya reportado un servicio y dar respuesta oportuna a sus requerimientos, con el fin de garantizar que se emita la autorización correspondiente	Se registra en los correos vigente para el momento de la atencion
13	Registrar en matriz de seguimiento y base de datos (SIIES) el resultado de la autorización u observaciones pertinentes en cada solicitud	Sistema de Informacion SIIES
14	Reportar a la dependencia de Trabajo Social o la que haga sus veces los casos donde deben intervenir (Identificación o novedades en afiliación)	Libro de registro de novedades de aseguramiento
15	Verificar que toda factura que se genere por el servicio de urgencias cuente con la autorización correspondiente	Paquetes administrativos en cada factura
16	Entregar contra registro en libro de reporte de la totalidad de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual.	Libro de entrega de Turno
17	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el area.	Lista de asistencia
18	Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 53.090.498 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	DANIEL HUMBERTO FLOREZ ZAMBRANO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA:	Daniel Florez Zambrano

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-01-22, 08:46:26 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1025991925

Periodo Cotización: diciembre de 2019 Periodo Servicio: diciembre de 2019 Referencia pago (PIN): 8813747400

PAGADO 22/01/2020

OS DEL APORTANTE

Social	DIANA MARCELA MESA RINCON		
ento	CC53090493		
Empresa	INDEPENDIENTE	Dirección	CR 16 C 65 A 39 SUR
ersona	NATURAL	Teléfono	3003605502
	BOGOTA D.C.	Forma Presentación	ÚNICO
entante Legal		Departamento	BOGOTA D.C.
filiados	1	Identificación	
		ARP	SEGUROS BOLIVAR

ALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
n	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	T
	DIANA MARCELA MESA RINCON	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 828,116	$ 132,500	(EPS037) NUEVA EPS	$ 828,116	$ 103,600	2.436	$ 828,116	$ 20,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

OTALES

Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 0	$ 132,500	$ 103,600	$ 20,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256,300	$ 0	$ 256,300