1140

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1140 2020 **C.D.P. No.:** 7 **Proceso al que pertenece:** FINANCIERA - FACTURACION
Unidad a la que pertenece: DEVOLUCIONES - SANTA CLARA

Nombre del Contratista: EDWIN WILCHES DIAZ **C.C.** 79.215.072 **de:** MELGAR

Fecha Inicio: 16 DE ENERO DE 2020 **Fecha Terminación incial:** 15 DE JULIO DE 2020 **Valor Mensual:** $ 13.998.000 **Valor a cobrar:** $ 2.333.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.333.000	1888	2020-07-16	2020-08-15
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.166.500	$ 318.100	39822200
2	FEBRERO	$ 2.333.000	$ 284.700	40674793
3	MARZO	$ 2.333.000	$ 288.900	41246184
4	ABRIL	$ 2.333.000	$ 288.900	41801499
5	MAYO	$ 2.333.000	$ 174.500	42554651
6	JUNIO	$ 2.333.000	$ 162.600	43395499
7	JULIO	$ 2.333.000	$ 288.900	44081986
8				
9				
10				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13.998.000	$ 16.331.000	$ 15.164.500	$ 1.166.500

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 TECNICO ADMINISTRATIVO II, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL PROCESO DE LA DIRECCIÓN FINANCIERA FACTURACION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-07-01 **Hasta:** 2020-07-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.Recepcionar a diario las facturas generadas y organizar por pagador.2.Verificar contra historia clínica que se encuentren facturados y registrados todos los procedimientos, medicamentos e insumos del usuario atendido.3.Verificar que la facturas contengan las tarifas y soportes de acuerdo a la normatividad y contratación vigente con las EAPB.4. Realizar las devoluciones de las facturas, para corrección de forma oportuna.5. Consolidar las causales de devolución de las facturas.6.Generar las relaciones de envió y solicitud de RIPS oportunamente, por cada una de las facturas a radicar a las EAPB.7.Garantizar la radicación oportuna de la facturación de las entidades asignadas, de acuerdo a las fechas programadas.8.Informar oportunamente a la coordinación de facturación las razones que podrían dificultar o la no radicación oportuna de las facturas. 9.Realizar desplazamiento a las EAPB para entrega de facturas, en caso de ser necesario.10. Registrar y subir las facturas y soportes en los aplicativos WEB disponibles por las EAPB, para radicación de facturas.10. Dar respuesta a las devoluciones de facturas de forma oportuna y de acuerdo a las normatividad vigente.11.Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH y bases de datos.12.Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S .13.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área .14.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	Socialicé los errores más frecuentes en Devoluciones a los facturadores y Analistas. Recepcioné todas las devoluciones recibidas en el área e ingresarlas a la traza. Realicé la revisión soporte pertinente en cada devolución recepcionada. Revicé todos los soportes de atención se anexaran a la devolución recibida. Verifiqué el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la Historia Clínica y manuales tarifarios. Verifiqué los RIPS y la consistencia de los datos contra la Historia Clínica. Verifiqué que se hayan facturado el 100% de los procedimientos, medicamentos y demás atenciones médicas que se le hayan brindado al paciente durante su estancia. Realicé las devoluciones por inconsistencias en la facturación a cada responsable. Generé la refacturación de las facturas devueltas por cambio de pagador Elaboré los FURIPS o formatos establecidos para accidentes de tránsito. Realicé la entrega de la radicación de las devoluciones gestionadas. Asistí a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. Demás actividades asignadas por el supervisor y/o coordinador del Área de Facturación.	En el periodo comprendido se realizó el cumplimiento al 100% del desarrollo de las actividades contratados, se anexan folios con las evidencias

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

Edwin Wilches 79215072
Firma del Contratista

C.C. 79.215.072 **de** MELGAR

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARLENY RAMOS GUERRA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

Último ingreso exitoso: 2020-07-15 / 10:54:47 AM | Último ingreso fallido: 2020-02-17 / 11:40:02 AM

Datos | Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Pensiones Voluntarias | Salir

Periodo Pensión: Junio 2020. Periodo Salud: Junio 2020.

Julio 15 de 2020 / 11:57 AM

Inicio › Planillas › Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	EDWIN WILCHES DIAZ	**Nit:**	79215072
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Junio 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Junio 2020
Número de radicación:	44081986	**Total a pagar:**	$288,900
Fecha de vencimiento:	16/07/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	15/07/2020	**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 de aprobación:**	683295875
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$22,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$149,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$116,700
						$288,900

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

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara. Acerca de los certificados SSL icontec ISO / IEC 27001 CO-SI805-1

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: 186.154.209.130

1140

compensar | miplanilla.com

Último ingreso exitoso: 2020-07-15 / 11:57:17 AM | Último ingreso fallido: 2020-02-17 / 11:40:02 AM

Datos | Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Pensiones Voluntarias | Salir

Periodo Pensión: Julio 2020. Periodo Salud: Julio 2020.

Julio 24 de 2020 / 11:47 AM

Inicio › Planillas › Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	EDWIN WILCHES DIAZ	**Nit:**	79215072
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Junio 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Junio 2020
Número de radicación:	44081986	**Total a pagar:**	$288,900
Fecha de vencimiento:	16/07/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	15/07/2020	**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 de aprobación:**	683295875
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$22,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$149,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$116,700
						$288,900

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

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara Acerca de los certificados SSL icontec ISO / IEC 27001 GC-SI003-1

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: **186.154.209.130**

compensar | miplanilla.com

Último ingreso exitoso: 2020-07-15 / 11:57:17 AM | Último ingreso fallido: 2020-02-17 / 11:40:02 AM

Datos | Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Pensiones Voluntarias | Salir

Periodo Pensión: Julio 2020. Periodo Salud: Julio 2020.

Julio 24 de 2020 / 11:47 AM

Inicio › Planillas › Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	EDWIN WILCHES DIAZ	**Nit:**	79215072
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Junio 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Junio 2020
Número de radicación:	44081986	**Total a pagar:**	$288,900
Fecha de vencimiento:	16/07/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	15/07/2020	**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 de aprobación:**	683295875
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$22,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$149,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$116,700
						$288,900

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

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara icontec ISO / IEC 27001

Acerca de los certificados SSL CC-3003-1

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: **186.154.209.130**

No DE DOCUMENTO	Nº CONTRATO	NOMBRES Y APELLIDOS	PERFIL	OBLIGACIONES	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ENERO DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	DIAS A PAGAR
79215072	PS 0274 2019	EDWIN WILCHES DIAZ	REVISOR DE CUENTA	1. Realizar acompañamiento diario y auditoria concurrente a los facturadores. 2. Servir como apoyo al facturador de piso para la solución de inconvenientes y dudas que impidan el cobro del 100% de los procedimientos y cargos realizados al paciente así como la generación rápida de la factura. 3. Recepcionar las facturas de acuerdo a síntesis de facturador. 4. Realizar auditoria previa y posterior a la realización de facturación. 5. Velar por que todos los soportes de atención se anexen a la factura. 6. Verificar el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la Historia Clínica y manuales tarifarios. 7. Verificar RIPS y la consistencia de los datos contra la Historia Clínica. 8. Verificar que se hayan facturado el 100% de los procedimientos, medicamentos y demás atenciones médicas que se le hayan brindado al paciente durante su estancia. 9. Hacer devoluciones por inconsistencias en la facturación a cada responsable. 10. Hacer seguimiento a las devoluciones realizadas a los facturadores. 11. En caso de realizarse anulaciones se debe asegurar que estas sean reemplazadas inmediatamente. 12. Garantizar que el 100% de la facturación por atenciones médicas que requieren autorización cuenten con este soporte. 13. Revisión de FURIPS o formatos establecidos para accidentes de tránsito. 14. Realizar entrega a diario al armado de cuentas de las facturas generadas por cada servicio previamente revisadas, las mismas deben contar con visto bueno del revisor correspondiente. 15. Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH y bases de datos. 16. Actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 17. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 18. Demás actividades que asigne el jefe inmediato y/o coordinador del Área de Facturación.	1. Realizar socialización de los errores más frecuentes en Devoluciones a los facturadores y Analistas. 2. Servir como apoyo al facturador para la solución de inconvenientes y dudas que impidan el cobro del 100% de los procedimientos y cargos realizados al paciente. 3. Recepcionar todas las devoluciones recibidas en el área e ingresarlas a la traza. cantida 9 valor $20.433.993 4. Realizar la revisión soporte pertinente en cada devolución recepcionada cantida 232 valor $365.873.250. 5. Velar por que todos los soportes de atención se anexen a la devolución recibida. 6. Verificar el valor a cobrar y las actividades realizadas de acuerdo a la Historia Clínica y manuales tarifarios. 7. Verificar RIPS y la consistencia de los datos contra la Historia Clínica. 8. Verificar que se hayan facturado el 100% de los procedimientos, medicamentos y demás atenciones médicas que se le hayan brindado al paciente durante su estancia. 9. Hacer devoluciones por inconsistencias en la facturación a cada responsable. 10. Hacer seguimiento y socialización a las devoluciones realizadas a cada facturador. 11. En caso de presentar devoluciones por cambio de pagador se deben reemplazar de inmediato y reportar a facturación. 12. Garantizar que el 100% de las devoluciones que requieren autorización cuenten	31

Gmail EDWIN WILCHES <devosubredcentrooriente2@gmail.com>

solicitud de PDF

1 mensaje

EDWIN WILCHES <devosubredcentrooriente2@gmail.com> 22 de julio de 2020 a las 16:23
Para: Maritza Atehortua Garcia <maritza.atehortua@saviasaludeps.com>

Buenas tardes, envió información solicitado por parte de la EPS ALIANZA MEDELLIN. Quedamos atento a su pronta respuesta.
Gracias

ARCHIVO DE CONTROL - CT	CANTIDAD FACTURAS RECIBIDAS	VALOR FACTURA RECIBIDAS
510853	1	$47.800
239288	1	$47.800
220182	1	$72.600
207200	1	$33.100
202179	1	$222.000
194710	1	$274.300
190087	1	$15.500
189319	1	$22.600
141832	1	$10.200
031614	1	$26.500
673208	1	$724.693
609605	1	$107.100

EDWIN WILCHES DIAZ
Analista de cuentas médicas (Facturación - devoluciones)
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.
devoluciones facturación santa clara
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

- **CT220182.TXT**
  1K
- **US220182.TXT**
  1K
- **AC207200.TXT**
  1K
- **AF207200.TXT**
  1K
- **CT207200.TXT**
  1K
- **SCO5207200.pdf**
  902K
- **VALIDACION EN PLATAFORMA SCO5207200.pdf**
  147K
- **US207200.TXT**
  1K
- **AP202179.TXT**
  1K
- **VALIDACION EN PLATAFORMA SCO5202179.pdf**
  147K
- **AF202179.TXT**
  1K
- **CT202179.TXT**
  1K
- **SCO5202179.pdf**
  843K
- **US202179.TXT**
  1K
- **AF194710.TXT**
  1K
- **AP194710.TXT**
  1K
- **VALIDACION EN PLATAFORMA SCO5194710.pdf**
  148K
- **SCO5194710.pdf**
  712K

1125K

- **US141832.TXT**
  1K
- **AP031614.TXT**
  1K
- **VALIDACION EN PLATAFORMA SCO5031614.pdf**
  147K
- **AF031614.TXT**
  1K
- **CT031614.TXT**
  1K
- **US031614.TXT**
  1K
- **SCO5031614.pdf**
  1265K
- **AC673208.TXT**
  1K
- **AF673208.TXT**
  1K
- **AH673208.TXT**
  1K
- **VALIDACION EN PLATAFORMA SCO3673208.pdf**
  147K
- **AP673208.TXT**
  1K
- **AM673208.TXT**
  1K
- **AT673208.TXT**
  1K
- **CT673208.TXT**
  1K
- **US673208.TXT**
  1K
- **SCO3673208.pdf**
  4348K
- **US609605.TXT**
  1K