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 1421 2020 | **C.D.P. No.:** | 7 |
| **Proceso al que pertenece:** | FINANCIERA-AUTORIZACIONES | | |
| **Unidad a la que pertenece:** | MATERNO INFANTIL | | |
| **Nombre del Contratista:** | JUAN ALEJANDRO VILLAMIL QUINTERO | **C.C.** | 1.013.660.077 |
| **de:** | BOGOTÁ | | |
| **Fecha Inicio:** | 16 DE ENERO DE 2020 | **Fecha Terminación Incial:** | 15 DE JULIO DE 2020 |
| **Valor Mensual:** | $ 1.499.000 | **Valor a cobrar:** | $ 749.500 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 870.387 | 1407 | | |
| 2 | $ 1.499.000 | 1892 | 2020-07-16 | 2020-08-15 |
| 3 | $ 1.499.000 | 2517 | 2020-08-16 | 2020-09-15 |
| 4 | $ 2.998.000 | 2910 | 2020-09-16 | 2020-11-15 |
| 5 | $ 2.998.000 | 3648 | 2020-11-16 | 2021-01-15 |
| 6 | $ 0 | 0 | | |
| 7 | $ 0 | 0 | | |
| 8 | $ 0 | 0 | | |
| 9 | $ 0 | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ENERO | $ 749.500 | $ 256.900 | 549458950 |
| 2 | FEBRERO | $ 1.499.000 | $ 272.800 | 567712281 |
| 3 | MARZO | $ 1.499.000 | $ 273.000 | 41423895 |
| 4 | ABRIL | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 8341910236 |
| 5 | MAYO | $ 2.369.387 | $ 157.600 | 42708683 |
| 6 | JUNIO | $ 1.499.000 | $ 157.600 | 43407067 |
| 7 | JULIO | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 44141700 |
| 8 | AGOSTO | $ 1.499.000 | $ 271.100 | 8344805745 |
| 9 | SEPTIEMBRE | $ 1.499.000 | $ 271.100 | 45471213 |
| 10 | OCTUBRE | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 46097153 |
| 11 | NOVIEMBRE | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 46679653 |
| 12 | DICIEMBRE | $ 1.499.000 | $ 271.700 | 47186154 |
| 13 | ENERO | $ 749.500 | $ 271.700 | 47186154 |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 8.994.000 | $ 18.858.387 | $ 18.858.387 | $ 0 |

## 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 AUTÒNOMA, 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:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-15

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO | |
|---|---|---|---|
| | | ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
| 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. | Registra en el sistema de Informacion Dinamica Gerencial | Reporte de Ingresos 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 | Actualizacion de Datos personales en Dinamica Gerencial | Reporte de Ingresos Dinamica Gerencial |
| 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 | Consultar Previamente DGH antes de aperturta ingreso para identificar que no aplique reingreso | Ficha de informacion datos personales en DGH |
| 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 | Registro de definicion de pagador en Verificador y Bitacora definiendo y soportando la EAPB | Registro en Aplicativo SIIES (Identificado por documento de identidad) |
| 5 | Imprimir y guardar registro en SIES todos los pantallazos de afiliación del paciente | Registro de la verificacion de derechos de las diferentes bases de datos (adjuntando pantallazos) | Registro en Aplicativo SIIES (Identificado por documento de identidad) |
| 6 | Apoyar y entregar los formatos de consulta de urgencias a los usuarios y los pacientes que lo requieran | Actividad reasignada a otra area | N/A |
| 7 | Realizar las acciones necesarias para generar la factura de TRIAGE cuando corresponda | Realizar reporte al area de facturacion con los soportes que haya lugar para cerrar los ingresos (salidas voluntarias, fuga de pacientes sin atencion medica) | Correo del reporte al area respectiva |
| 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 | Realizar la aplicación de la Resolucion 3047/2008 para confirmar el estado de afiliacion de los usuarios antes las EAPB | Registro en Aplicativo SIIES (Identificado por documento de identidad) |
| 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. | Verificacion diaria de censo con cada uno de los servicios (Urgencias y Hospitalizacion) generando solicitud ante las EAPB de las novedades encontradas en la Historia Clinica | Informe y solicitud de autorizacion ante las diferentes EAPB de acuerdo a la relacion contractual y normatividad vigente |
| 10 | Realizar la hospitalización y asignación de cama en DGH de todos los pacientes a cargo | Asignacion de cama en DGH según Informacion suministrada por area asistencial para asignacion de la primera cama dentro de la institucion | Registro de paciente en DGH |
| 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 | Realizar la aplicación de la Resolucion 3047/2008 para solicitar autorizacion de servicios requeridos para la atencion de los usuarios antes las EAPB | Registro en Aplicativo SIIES en bitacora con numero de autorizacion generada por las EAPB |
| 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 | Revision y seguimiento diario de respuesta de correos y en caso de no contar con la misma se debe dejar el reporte del cuarto envio según Resolucion 3047/2008 | Reporte realizado via correo (Según vigencia de correo institucional) |
| 13 | Registrar en matriz de seguimiento y base de datos (SIIES) el resultado de la autorización u observaciones pertinentes en cada solicitud | Registrar en Bitacora resultado de gestion ante las EAPB | Evidencia de registro en aplicativo 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) | Registro en libro de cada una de las areas de admisiones y/o correos enviados al area de trabajo social reportando los casos que requieran de su intervencion | Reporte registrado en libro y/o evidencia de correos |
| 15 | Verificar que toda factura que se genere por el servicio de urgencias cuente con la autorización correspondiente | Seguimiento de gestion de autorizaciones diarias del servicio de urgencias | Soporte de facturas de urgencias con autorizacion |
| 16 | Entregar contra registro en libro de reporte de la totalidad de las novedades que se presenten en ejecución del objeto contractual | Registro de novedades en libro de entrega de turno | Resolutividad de casos registrados en libro de entrega de turno |
| 17 | Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el area. | Cumplir con asistencia a reuniones programadas | Hoja de asistencia firmada por los colaboradores |
| 18 | Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. | No aplica | N/A |

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.** 1.013.660.077 **de** BOGOTÁ

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | DANIEL HUMBERTO FLOREZ ZAMBRANO |
| **CARGO:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA SALUD |
| **FIRMA** | |

compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | JUAN ALEJANDRO VILLAMIL QUINTERO | **NIT:** | 1013660077 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | diciembre 2020 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | diciembre 2020 |
| **Número de Radicación:** | 47186154 | **Total a pagar:** | $271,700 |
| **Fecha de vencimiento:** | 19/01/2021 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 07/12/2020 | **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 Autorización:** | 823969664 |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | | $0 | $21,400 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 1 | | $0 | $140,500 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0 | $109,800 |
| | | | | | | $271,700 |

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

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