Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	2
		Fecha de aprobación:	22/10/2021
		Código:	18-01-FO-0013
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.			

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o sede: KENNEDY
	Día	Mes	Año	Área o Servicio: Facturación
SANDRA JINET TAFUR HERNÁNDEZ LIDER DE FACTURACIÓN	21	1	2022	Dirección a la que pertenece: Dirección Financiera

Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripcion de los procesos contractuales como APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar servicios como APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institucion

Rubro:	HONORARIOS	X	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS		ASISTENCIAL GENERAL		ASISTENCIAL PIC	
Recursos Propios:	SI	X	NO		Vigencias futuras	SI		NO	X
Convenio	SI		NO	X	No. Convenio:	Suscrito con:			

PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):	ROGER DE JESUS TORDESILLA ROSSI CC 1.067.929.355
PERFIL:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I
CUMPLE CON EL PÉRFIL REQUERIDO:	SI X NO

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes , registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

Marque con una X según corresponda las condiciones del contrato en lo relacionado a honorarios para proyección del valor a contratar		CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	OBSERVACIONES: Honararios conforme a resolución aplicable para la vigencia 2022
MES	X		
HORA			
ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1.Planear y coordinar la programación y las actividades de la Central de Liquidación d o la central asignada de la Subred Suroccidente para dar cobertura diaria a la actividad.

2. Articular junto con el equipo o procedimiento de auditoría en línea las acciones correspondientes para mejorar los tiempos de respuesta en la liquidación de la facturación correspondiente y en los tiempos de egreso contribuyendo con el indicador de tiepo de egreso de Acreditación.

3. Organizar y supervisar el proceso de revisión de censo diario así como los pendientes del mismo que impactan en la facturación.

4. Organizar, coordinar y distribuir los cargues diarios con los colaboradores asignados.

5.Reportar y gestionar ante el área responsable los cargos pendientes por realizar a los pacientes hospitalizados por temas de parametrización, códigos sin cobertura, tarifas, devoluciones de las farmacias sin confirmar y demás que no se puedan cargar por procesos ajenos al área de facturación.

6.Realizar seguimiento de soportes y reportar al área responsable aquellas Tecnologías No PBS de servicios hospitalarios que no cuenten al momento del cargue con el formulario Mipres por plataforma con los ambitos adecuados entre otros.

7.Hacer seguimiento conjunto con el área de Trabajo Social y Admisiones sobre los usuarios hospitalarios registrados como particulares en el censo.

8.Supervisar la distribución de las salidas de las distintas sedes para el proceso de liquidación y revisar los tiempos de liquidación de los egresos de mediana y alta complejidad.

9.Continuar con el mejoramiento continuo y el desarrollo de los formularios para la operación de las centrales en el aplicativo de facturacion ONLINE o en que se defina en coordinación con la oficina de TICS.

10.Coordinar junto con el profesional de auditoría para garantizar que los cargues diarios y la liquidación de los ingresos se realice conforme a la contratación y la normatividad vigente.

11.Hacer seguimiento diario de la facturación generada, contra ingresos con egreso y orden de salida, así como con la facturación soportada y la facturación entregada al proceso de auditoría.

12. Gestionar con el área encargada los soportes pendientes por adjuntar a la facturación generada como son: Epicrisis incompletas, Soportes de ayudas diagnosticas, Mipres, Autorizaciones, entre otros.

13. Reportar diariamente al área de autorizaciones las facturas pendientes por remitir a la Central de radicación por hojas de ruta.

14. Hacer seguimiento con el área de autorizaciones y de trabajo social frente a los egresos de usuarios que no tengan el pagador definido al momento de la salida.

15.Dar línea técnica al grupo de apoyo y de facturadores de la Central de liquidación.

16. Revisar y realizar los ajustes necesarios al proceso de reporte de salidas desde las distintas sedes para la Central de Liquidación.

17.Coordinar con el grupo de facilitadores para que la orden de salida al usuario y la factura sea entregada al usuario con oportunidad.

18. Gestionar con el área de Trabajo Social aquellos egresos que cuenten con barreras administrativas por temas de copago.

19. Validar con los colaboradores que distribuyen las salidas para que se prioricen los traslados y remisiones a otras IPS, las salidas con copago y aquellas que presenten inconvenientes de aseguramiento.

20. Demas actividades señaladas por el líder de Facturación de la Subred para la operación del proceso, así como para realizar y cumplir con las actividades de planes de mejoramiento, acreditación y planes de contingencia que se presenten por necesidades de los servicios o unidades.

21. Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario.

22. Realizar la programación de actividades de los colaboradores asignados acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios ambulatorios, urgencias, hospitalarios y quirúrgicos y la prestación de los servicios en la Unidades de Servicios de Salud asignada, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	FORMATO DE REQUERIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTRATISTA ANTIGUO	Versión:	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	22/10/2021	
		Código:	18-01-FO-0013	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Quien solicita (Nombre y cargo perfil del requiriente)	**Fecha de la Solicitud**			**Dependencia o sede:** KENNEDY
	Día	**Mes**	**Año**	**Área o Servicio:** Facturación
SANDRA JINET TAFUR HERNÁNDEZ LIDER DE FACTURACIÓN	21	1	2022	**Dirección a la que pertenece:** Dirección Financiera

Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Documentación por prestación de servicios

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripcion de los procesos contractuales como APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

DESCRIPCION DEL SERVICIO SOLICITADO

Prestar servicios como APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institucion

Rubro:	**HONORARIOS**	X	**REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS**		**ASISTENCIAL GENERAL**		**ASISTENCIAL PIC**	
Recursos Propios:	**SI**	X	**NO**		**Vigencias futuras**	**SI**		**NO** X
Convenio	**SI**		**NO**	X	**No. Convenio:**		**Suscrito con:**	

PERSONA REQUERIDA (NOMBRE Y CC):	ROGER DE JESUS TORDESILLA ROSSI CC 1.067.929.355
PERFIL:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I

23. Realizar gestión para atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen en los colaboradores asignados como oportunidad de mejora, en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con los colaboradores a cargo y en los casos de dificil manejo con el supervisor del contrato.

24. Realizar la verificación de las cuentas de cobro de los colaboradores de la Unidad asignada, validando que se haya cumplido las actividades definidas en el contrato, en la programación de los colaboradores, acciones en la atención del usuario entre otros.

25. Generar y entregar los informes de los seguimientos solicitados por el lider de facturacion de la Subred Integrada de Salud Sur Occidente E.S.E.

PÉRFIL Y NOMBRE DE QUIEN EJERCERÁ LA SUPERVISIÓN

1. Nombre:	Sandra Jinet Tafur Hernández
2. Identificación:	65.698.520
3. Perfil o cargo:	Lider Facturación
4. Justificación (Si aplica)	N/A

Orlando Martinez Henao	Liliana Marcela Rodriguez Moreno
Director Financiero	Vo.Bo. Subgerente Corporativo

NOTA INTERNA

Bogotá D.C., 21 de Enero de 2022

PARA: **Dra. LILIANA MARCELA RODRÍGUEZ MORENO**
Subgerente Corporativa

DE: **SANDRA JINET TAFUR HERNÁNDEZ**
Líder de Facturación

ASUNTO: Constancia de verificación y cumplimiento de requisitos del perfil a contratar

Atento saludo,

Previa revisión de los documentos entregados por el colaborador que se relaciona a continuación, mediante la presente informo que el mismo cumple con los requisitos necesarios del perfil a contratar.

NOMBRE COLABORADOR: ROGER DE JESUS TORDESILLA ROSSI
DOCUMENTO IDENTIDAD COLABORADOR: 1067929355
PERFIL A CONTRATAR: Apoyo Profesional Universitario I
SERVICIO O AREA: Facturación

Atentamente

SANDRA JINET TAFUR HERNÁNDEZ
Líder de Facturación

Declaro que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Elaborado por:	Yurley María Álvarez Hoyos	Apoyo Adm. facturación		21/01/2022

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:32:03 PM horas del 24/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1067929355**

Apellidos y Nombres: **TORDECILLA ROSSI ROGER DE JESUS**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

GUARDIANES de tus DERECHOS
Personería de Bogotá, D. C.

CERTIFICADO ORDINARIO VÍA WEB
No. 5651106

Bogotá D.C., 24 de Enero de 2022 - 13:22 pm

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **ROGER DE JESUS TORDECILLA ROSSI**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **UNO MIL SESENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO** de MONTERIA

1067929355

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figueren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

WILLIAM JAVIER MURCIA ACEVEDO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Certificado generado por el sitio web: www.personeriabogota.gov.co. Para verificar su validez comuniquese con la Personería de Bogotá D.C.

Código de verificación: 1_4TF6Q_2213. Link de verificación: https://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 24 de enero de 2022, a las 12:08:50, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1067929355
Código de Verificación	1067929355220124120850

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 188403475

WEB
13:20:26

Bogotá DC, 24 de enero del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ROGER DE JESUS TORDECILLA ROSSI identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1067929355:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/01/2022 01:36:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1067929355** y Nombre: **ROGER DEJESUS TORDECILLA ROSSI.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **29442767** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Bogotá D.C., 19 de enero de 2022

PARA: LILIANA MARCELA RODRIGUEZ MORENO – Subgerente Corporativa
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante

DE: ROGER DE JESUS TORDECILLA ROSSI – 1.067.929.355
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo Roger De Jesús Tordecilla Rossi, identificado(a) con la C.C. No. 1.067.929.355 de Montería - Córdoba, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento:

PRIMERO: Los documentos aportados para la contratación de mis servicios son verídicos y se encuentran actualizados según las normas vigentes y los lineamientos institucionales.

SEGUNDO: La información contenida en los soportes académicos formales e informales presentados de forma magnética son reales:

TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA, MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA, MES, AÑO)
Pregrado	Contador Publico	23/02/2017	Universidad Del Sinú	
Secundaria	Bachillerato	18/06/2010	Ceprodent	

TERCERO: Me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. a actualizar y mantener vigentes los cursos y documentos requeridos.

La presente declaración juramentada se rinde sin perjuicio de lo establecido en los artículos 286 y siguientes del Código Penal Colombiano.

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto firmo, este documento.

FIRMA Roger Rossi
C.C. No. 1.067.929.355
TELEFONO 3102509587
DIRECCION Cra 24 N. 2-297 BARRIO La Prosperidad
E-MAIL Royer.tr_93@hotmail.com