	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y /o perfil del supervisor)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturacion Subred
Sandra Jinet Tafur Hernández	Dia	Mes	Año	
	12	10	2018	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA

Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	X	4637 - 2018	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición				
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Previa verificaciòn presupuestal)

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripcion de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II 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

Descripciòn del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II 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

AREA:	ADMINISTRATIVO X	ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - FRENCHY DAVID CUELLO BOTIVA CC 3056679	
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS:	1	

EXPERIENCIA: (En años) EN:

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. No informar oportunamente al supervisor su designación.Riesgo relacionado al conocmiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividadesRiesgo por no asistencia a las actividades programadas.Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actitvidad 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 tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL
TIEMPO DE EJECUCION	1 MES	MES	$ 1.837.000	1	$ 1.837.000
		HORA			
		ACTIVIDAD			

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

a. Apoyar mediante la preauditoria financiera el correcto procedimiento de facturación, admisión y autorizaciones, con las diferentes Entidades responsables de planes de beneficio y aseguradoras, aplicando la normatividad vigente, contratos suscritos por la Subrad Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E en las EAPB.
b. Recepcionar la facturación generada por los diferentes puntos de facturacion de la Subred, correspondientes a los servicios prestados y a las Empresas asignadas para el armado de cuenta realizando los registros y confirmaciones pertienentes en el sistema y físicos.
c. Revisión técnica acorde con el cumplimiento de requisitos de presentación de factura, registros clinicos, si da a lugar realizar el soporte de las actividades de acuerdo a la pertienencia y el alcance de la revisión.
d. Realizar la devolución y seguimiento de las facturas con inconsistencias al facturador o técnico, tanto en físico como a travez del sistema de informacion , garantizando la oportunidad en las correciones con un plazo máximo de 48 horas, realizando registro y control de la actividad así como la justficación pertinente.
e. Apoyar el autocontrol y control necesario que garantice el cumplimiento de los procedimientos, así como la mitigación de los riesgos establecidos en el procesos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
f. Revisar diariamente la documentación y soportes de cada una de las cuentas para garantizar el cobro efectivo de la facturación.
g. Realizar la validación de la información magnética en las diferentes mallas o aplicativos que se requiera para la presentación y radicación de cuentas a cargo.
h. Apoyar la preauditoria realizada por los técnicos o facturadores para el cierre de la factura de las cuentas, en cuanto a: creación de documentos como FURIPS, FUTRANS, verificación de aseguradoras, cargos contra historia clinica, soportes, etc., evitando así la subfacturación o sobrefacturación de servicios así como los soportes administrativos
i. Apoyar la auditoria médica de acuerdo a direccionamiento de la coordinación de área o proceso
j. Garantizar la efectividad de la presentación y radicación ante el Pagador asignado para el cobro de las cuentas médicas tramitadas.
k. Apoyar el proceso de radicación, glosas y conciliación de cuentasde la oficina de facturación y cartera de la Subred
n. Generar y entregar a la coordinacion el informe mensual de gestión, que incluya logros, avances en las actividades, procedimientos e inconsistencias presentadas en la revisión, radicación de la facturación del pagador asignado, y así mismo, generar acciones de mejora.
m. Entregar al Líder de Facturación, informes periódicos de la facturación pendiente por radicar y los motivos de la misma.
l. Solicitar anulaciones y garantizar la refacturación por parte del responsable, de las facturas pertinentes de ajuste y en conformidad con las actividades del procedimiento establecido para la Subred
f. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades para la certificación de pagos
g. Realizar la adecuada presentación de cuentas con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación de los mismos para lograr la certificación de actividades
h.Asistir, participar y realizar las actividades que se estructuren para fortalecer el conocimiento de la Subred, proceso, procedimientos en los colaboradores que intervienen en los mismos (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción entre otros)
m. Solicitar la generación de notas credito necesarias con su justificación respectiva y garantizar la refacturación por parte del responsable, en conformidad con las activiades del procedimiento establecido para la Subred
n. Apoyo en la generación de RIPS de acuerdo a la necesidad.

Sandra Jinet Tafur Hernández	Martha Yolima Pasachoa Moreno	Alma Axira Ampudia Arriaga
Nombre y firma del Supervisor	Vo.Bo. Subgerencia Corporativa	Director Financiero (E)