	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.																		
	FORMATO INDIVIDUAL NECESIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS																	CO-BIS-FT-03 V2	
	DD		MM		AAAA														
	14		8		2018														
1. INFORMACIÓN GENERAL																			
DIRECCIÓN U OFICINA SOLICITANTE	DIRECCION FINANCIERA																		
AREA ESPECIFICA DE SERVICIO	FACTURACION																		
INFORMACIÓN CANDIDATO SOLICITADO (Especificar de acuerdo al requerimiento el nivel de estudio correspondiente)	BACHILLER		BACHILLER TECNICO LABORAL		TÉCNICO O TECNÓLOGO	X	PROFESIONAL UNIVERSITARIO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO MEDICO		PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONPOSTGRADO		MEDICO CON UNA ESPECIALIZACION MEDICO QUIRURGICA		MEDICO CON DOS O MAS ESPECIALIZACIONES MEDICO QUIRURGICA				
2. DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO																			
PERFIL: REQUSITOS DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA																	Nº PERSONAS		
TECNICO ADMINISTRATIVO																	1		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.																		
3. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL SERVICIO (ACTIVIDADES DEL PROCESO)																			
ACTIVIDADES ESPECIFICAS A REALIZAR																			
1. Atender humanizada, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, Verificación diaria de facturas generadas a la (s) EPS asignada (s), Realizar seguimiento diario a las facturas generadas en los diferentes servicios de la institución para a la (s) EPS asignada (s), Realizar recorrido por centrales de cuentas de facturación hospitalización a diario y/o de acuerdo a cronograma de transporte para recogida de facturas evento en las unidades, recogiendo las facturas que están listas, soportadas para revisión posterior radicación, 2.Revisión de las facturas entregadas y/o recogidas a los facturadores identificando cobro en estancia, medicamentos, procedimientos, insumos, tarifas acorde a lo establecido en la normatividad legal vigente y a la matriz de contratación de la institución, realizando formato de devolución dentro de las siguientes 48 horas posteriores al recibido para las facturas que requieren ajuste (falta de soporte, epicrisis, autorización o que requieren ser anuladas por sobrefacturación o subfacturación) indicando claramente el o los servicios IPS a corregir para que en el término de 24 horas se cuente con la factura reemplazo, seguimiento diario a cargos diarios en los servicios por parte del facturador de acuerdo a la(s) empresas asignadas, retroalimentando al facturador los hallazgos para ajuste, corrección o simplemente para que realice cargos diarios porque se evidencian no están al día. 3.Revisar los casos de demora en lectura por sistema de los soportes de laboratorios, imagenologia, patologia, banco de sangre, consultas , radicados de medicamentos NO POS ante las EAPB, Soporte de códigos CUM , Soporte de factura compraventa material osteosíntesis para presentación de la factura ante cada EAPB, verificación la calidad de los soportes dando especial énfasis a informes quirúrgicos, epicrisis, hojas de tratamiento y si no cumplen informar al coordinador de facturación. 4.Devolución a diario de las facturas revisadas y que se encuentran dentro de las 48 horas posteriores a la recepción , haciendo firmar al facturador de la devolución con los ajustes específicos que debe realizar, identificación de facturas no generadas en hospitalización y urgencias, apoyando la notificación para generación de facturas de los cargos pendientes por facturar así como ordenes de salida sin factura, as cueles deben ser notificadas por el cada técnico con generación de las facturas dentro de las 12 horas siguientes a la notificación, apoyar procesos de contingencia del proceso financiero que involucran al área de facturación para empresas en liquidación con presentación de acreencias, reconstrucción de facturas ya presentadas que se requieren reconstruir para proceso de conciliaciones de cartera, apoyar el proceso de respuesta a devolución y/o glosa por razones inherentes al proceso de facturación, 5.Entrega de facturas revisadas a la central de radicación para posterior radicación, en las fechas estipuladas,6.Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales,En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto pre-requisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar, y las demas que sean asignadas por el lider del area.																		
4. JUSTIFICACIÓN																			
SE REQUIERE TECNICO ADMINISTRATIVO PARA CUMPLIR CON LAS NECESIDADES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO Y CUMPLIR CON LA MISIÓN, VISIÓN Y OBJETIVOS INSTITUCIONALES																			
SOLICITANTE							APROBACIÓN												
NOMBRE	CARGO- DIRECTOR O JEFE DE OFICINA		FIRMA				NOMBRE	SUBGERENCIA U OFICINA ASESORA								FIRMA			
MAURICIO AREVALO BERNAL	DIRECTOR FINANCIERO						ORLANDO ÁNGEL TORRES	SUBGERENCIA CORPORATIVA											
5. ESPACIO EXCLUSIVO PARA TALENTO HUMANO																			
El suscrito Director Operativo del Área de Talento Humano certifica que revisada la planta de personal y el Manual de funciones y competencias laborales vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur no cuenta con el personal de planta suficiente provisto, para el desarrollo de las actividades señaladas en el requerimiento, de acuerdo con el perfill solicitado.							FIRMA Y NOMBRE DIRECTOR TALENTO HUMANO												

79055733