Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RINCON FONSECA LINA GABRIELA			224331
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1030668692	
CORREO	linagabrielarinconfonseca@g	CELULAR	3507101748	
PROCESO:	Facturacion			
SERVICIO:	Facturacion	UNIDAD:	Simon Bolivar	

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	488423863569		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4718-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1437	FECHA	31/05/2022	NÚMERO DE CRP: 1	21171	FECHA	03/06/2022
NÚMERO DE CDP: 2	1670	FECHA	23/05/2022	NÚMERO DE CRP: 2	26694	FECHA	23/06/2022
NÚMERO DE CDP: 3	1868	FECHA	11/07/2022	NÚMERO DE CRP: 3	29393	FECHA	12/07/2022
NÚMERO DE CDP: 4	2046	FECHA	29/07/2022	NÚMERO DE CRP: 4	32200	FECHA	30/07/2022
NÚMERO DE CDP: 5	2255	FECHA	29/08/2022	NÚMERO DE CRP: 5	39551	FECHA	29/08/2022

OBJETO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO VI

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	09	2022		30	09	2022

TIPO SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,882,692	VALOR LETRAS	

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	10,749,564
VALOR EJECUTADO:	10,749,564
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,672,208
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	264
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
1048898047	127,600	163,300	3	24,900	0	315,800
	0	0		0	0	

SE ADICIONA UN TOTAL DE 11 TURNOS: 2 TURNOS DE 12 HORAS LOS DIAS: 24,25 DE SEPTIEMBRE 2022 Y 9 TURNOS DE 6 HORAS LOS DIAS : 02, 05,09,12,16,19,23,26,30 DE SEPTIEMBRE 2022, CUBRIMIENTO 5 PISO SIN FACTURADOR TOTAL HORAS 78

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Septiembre 2022

lina rincon

LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RINCON FONSECA LINA GABRIELA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

impulsado por CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-03
		VERSION: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E JURIDICA	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/05/2022

AREÁ Y/O SERVICIO: FACTURACION					**UNIDAD:**		**SIMON BOLIVAR**	
No. DE CONTRATO: 4718-2022	**Periodo certificado**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO		01	9	2022	30	9	2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA : RINCON FONSECA LINA GABRIELA	**DOCUMENTO: 1030668692**						

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sus servicios profesionales y de apoyo a la gestión como FACTURADOR URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la institución.

TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%

ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	Desarollar las actividades del contrato como facturador de consulta externa, aportando lo mejor de mi y aportanto para el mejoramiento continuo de la institucion.
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	Brindar trato humanizado e informacion oportuna y clara a los usuarios de la subred norte
3.verificación de estado de afiliación de los usuarios en los diferente aplicativos (Fosyga, comprobador de derechos de la SDS de Bogotá, bases de datos de capitación, DNP, escolares, entre otros.	previa verificación de derechos en las diferentes bases de datos para la generación de las facturas.
4.Realizar la admisión de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos y verificar y registrar la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago y registrarla en la factura correspondiente	Realizar el ingreso de los pacientes al sistema de informacion y registro de los datos requeridos, con previa verificación de derechos en las diferentes bases de datos y autorizaciones fisicas y azu vez registro de autorizacion en la factura
5.Asignar citas y facturar las actividades por prestación de servicios de salud a los usuarios en los distintos servicios y/o puntos de atención de la Subred.	Asignación de citas medicas prioritarias en agentamiento de cada mes.
6. Notificar los casos de pacientes particulares, suspendido o con alguna inconsistencia en la afiliación, autorización, identificación o documentación de los pacientes según sea el caso al área de trabajo social, según formato.	Se informa al area correspondiente las incosistencias encontradas de los pacientes particulares, suspendidios, o sin seguridad social para definir la linea de pago .
7.Verificar la correcta admisión del paciente Solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.	Realizar el ingreso de los pacientes al sistema de informacion y registro de los datos requeridos, con previa verificación de derechos en las diferentes bases de datos y realizar los cambio de pagador en el caso de division de cuenta entre los servicios.
8. Hacer firmar factura de venta al usuario y definir línea de pago	Hacer firmar factura de venta al usuario y definir linea de pago
9. Recaudar valor de los copagos y/o cuotas de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y resolución 5592 de 2015	Se realizaron los correspondientes cobros de copagos, cuotas de recuperación de los servicios prestados.
10. Soporta la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000	Entrega de facturas con sus respectivos soportes según resolucion 3374 de 2000 y tiempos según los lineamientos entregados por el área de pre auditoria y facturación para su previa verificación y devolución si es necesaria
11. Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal	Diariamente se elaboran los arqueos de caja y traslados y relación de facturas por conceptos de copagos. Y letras relacionadas en la entrega de libro de recaudo
12. Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".	Entrega de facturas con sus respectivos soporte y reporte en los tiempos según los lineamientos entregados por el área de pre auditoria y facturación para su previa verificación y devolución si es necesaria.
13. Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera	Se realizara solicitud de nota credito cuando se requiera por el area de facturacion ya sea por cambio de pagador, subfacturacion y/o sobrefacturacion.
14. Reportar al Tecnico delegado las facturas objeto de anulación con la causal	Diligenciar respectivamente el acta de anulación con sus respectivos vistos buenos por parte de pre auditoria, jefe de facturación y tesorería si tiene copagos realizados. Y entrega de esta con sus respectivos remplazos si los tiene, en los tiempos estipulados por el área de facturación (24 horas).
15Elaborar los reportes de facturación del área asignada.	Se elaboro los reportes de facturación del área asignada.
16. Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.	Se Generaro la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.
17. Y las demas actividades consignadas en el contrato por OPS(asistir a capacitaciones requeridas por el area de facturacion).	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo.

OBSERVACIONES:.

TOTAL A PAGAR: $ 2.672.208,00 DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHO 00/100 PESOS MDA/CTE

Lina Rincon **NOMBRE DEL CONTRATISTA : RINCON FONSECA LINA GABRIELA** **DOCUMENTO: 1030668692**	**Firma de recibido supervisor:** 31/08/2022 **LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO** **DIRECTORA FINANCIERA**

impulsado por CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-09-16, 03:44:34 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1048898047

Periodo Cotización: agosto de 2022 **Periodo Servicio:** agosto de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8847321210

PAGADO 16/09/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA GABRIELA RINCON FONSECA		
Documento	CC1030668692	**Dirección**	CR 86D #0 - 62
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3507101748
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días ARP	Días ACF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1030668692	LINA GABRIELA RINCON FONSECA	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.020.297	$ 163.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.020.297	$ 127.600	2,436	$ 1.020.297	$ 24.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 315.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.020.297	$ 1.020.297	$ 1.020.297	$ 0	$ 163.300	$ 127.600	$ 24.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 315.800	$ 0	$ 315.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

impulsado por CamScanner

Periodo: Septiembre 2022

Mediante el presente documento en mi calidad de supervisor (a) certifico que los contratistas registrados en este informe cumplieron con las obligaciones pactadas en el contrato de acuerdo a lo registrado en los formatos "AP-CT-F-16-05 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y "AP-CT-F-50-02 INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y se ha verificado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, motivo por el cual es procedente el pago de los honorarios durante el presente periodo, según se relaciona a continuación:

Nro. Contrato	Tipo Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
4717-2022	Cedula	1233490278	DIAZ GARCIA BRAYAN LEONARDO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	0		SI
4718-2022	Cedula	1030668692	RINCON FONSECA LINA GABRIELA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		264	0			2,672,208	0		SI
4719-2022	Cedula	1019118879	GUZMAN TORRES	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	0		SI
4720-2022	Cedula	1019029538	TORRES ESLAVA SILVIA JULIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		264	0			2,672,208	0		SI
4721-2022	Cedula	1014250327	RODRIGUEZ NARANJO LORAINE MARITZA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		228	0			2,307,816	0		SI
4724-2022	Cedula	1121825780	TRUJILLO CHAPARRO DODAMIN	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,640,706	0		SI
4725-2022	Cedula	1022418315	MORALES RODRIGUEZ EVELYN YURANI	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,640,706	0		SI
4726-2022	Cedula	80114594	BAQUERO VANEGAS WILLIAM FERNANDO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,640,706	0		SI
4727-2022	Cedula	79160498	BASILIO FELIX MENDEZ	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,640,706	0		SI
4728-2022	Cedula	51868864	CAMACHO RODRIGUEZ ANA FIDELIGNA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,640,706	0		SI
4729-2022	Cedula	20689027	MARTINEZ MUÑOZ ROSALINDA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,640,706	0		SI
4730-2022	Cedula	1095510590	MEDINA RODRIGUEZ JESSICA MARIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,640,706	0		SI
4731-2022	Cedula	1023863035	MANRIQUE ROMERO ERIKA IVETH	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,640,706	0		SI
4733-2022	Cedula	1030649119	CORRALES ARROYO CAROLIN MILENA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	0		SI
4734-2022	Cedula	1012431795	TAPIERO TAPIA LINA MARCELA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	0		SI
4736-2022	Cedula	1017258647	RENGIFO MAHECHA MICHAEL STEVEN	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		192	0			1,693,632	0		SI

LUZ MIRYAM RONCANCIO
51873074
Supervisor
03/10/2022 13.03.39

impulsado por CamScanner