Salud Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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:
Luz Mary Torres Rincon	Dia	Mes	Año	FONTIBON
Lider Autorizaciones Subred	15	6	2018	DIRECCION FINANCIERA

Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO	
Adición y Prorroga			
Adición	X	2704	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Prorroga			
Reinicio			

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

La Oficina de Facturación requiere garantizar el Apoyo en en la elaboracion y suscripcion de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordanc

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS 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 instit

AREA: ADMINISTRATIVO [X] ASISTENCIAL [ ]

PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO CC 52006214

NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1

EXPERIENCIA: (años) 1 EN: ADMINISTRATIVAS

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

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Observación:
	MES				Cubriendo incapacidad de Cindy Corredor el dia 7 de junio de 12 horas , cubrio compensatorio del Sr Alvaro Aguilar el dia 1 de junio con un turno de 6 horas.
	HORA	$ 8.397	6	$ 50.382	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

a.Realizar verificación de derechos en la paginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y aplicativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
b.Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
c.Realizar el escaneo de documentos de los usuarios para que se incluyan como soporte de la atención
d.Reportar al área de Autorizaciones los pacientes y eventos que requieran autorización y prorroga de servicios para la atención de los usuarios urgenciados y/o hospitalizados
e.Verificar y Realizar cargue de los servicios prestados a los usuarios que se encuentren los servicios de las diferentes unidades, como son: Imagenologia, laboratorios, ecografias, Cirugias ETC., de acuerdo a lo ordenado en por la parte asistencial
f.Realizar la liquidación de cuentas y facturar adecuadamente la totalidad de los servicios prestados, adjuntando los soportes necesarios por administradora y convenio (Eve
g.Hacer diariamente el cierre de caja, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado al área de tesoreria para el respectivo registro.
h.Realizar la entrega de turno diario con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros pendientes por facturar (por escrito)
i.Hacer la entrega diaria de las facturas por la modalidad de FFD y EVENTO, adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la m
j.Garantizar que el último dia del mes sean entregadas la totalidad de las facturas generadas por FFD y EVENTO.
k. Realizar el seguimiento de los ingresos abiertos y asi mismo generar el soporte y facturación de los mismos
l.Realizar corrección de las facturas devueltas por los Revisores de cuentas de manera oportuna, en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones 24 horas posterior
m.Solicitar la anulación de facturas acorde con los procedimientos y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
n.Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
ñ.Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de Facturación y glosas en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las difer

Luz Mary Torres Rincon	Nestor Adolfo Nieto Loy	Alma Axira Ampudia Arriaga
Nombre y firma del Supervisor	Nombre y firma del Director Financiero	Vo.Bo. Subgerencia Corporativa E

15 JUN. 2018