Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) ADRIANA GONZµLEZ LàPEZ; con documento de identidad No, 51982986 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2012	936	AUTORIZADOR	01/02/2012	10/10/2012	$1349712	FONTIBON
2	2022	9159-2022	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - AUTORIZACIONES	19/12/2022	31/01/2023	$1831390	SUBRED
3	2023	3357-2023	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES	01/02/2023	31/05/2023	$2042000	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES

1 » Contrato: **936**
Obligaciones:

PRESTAR SERVICIOS COMO AUTORIZADOR EN EL CAMI I Y/O CAMI II DEL HOSPITAL FONTIBON E.S.E., O DONDE SE REQUIERAN SUS SERVICIOS CONFORME A LOS REQUERIMIENTOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

2 » Contrato: **9159-2022**
Obligaciones:

A. 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. B. Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresen a la Subred identificando la EAPB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador C. Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con l normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008) y demás que le modifiquen, dentro de los tiempos establecidos por la norma. D. Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los software definidos para admisiones y autorizaciones. E. Dar oportunamente de respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el área asistencial, de tal manera que no afecte la prestación del servicio F. Actualizar el censo de los usuarios hospitalizados donde se indique: nombre y apellido, numero de documentos, fecha de nacimiento, fecha de ingreso a hospitalización y pagador, en el

Copia Certificado Subred Suroccidente

sistema de información institucional. G. Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación H. Entregar oportunamente los soportes del proceso de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las EAPB I. Realizar el proceso de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma. J. Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como tramites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento. K. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B) L. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieras para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B) M. Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención N. Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación O. Realizar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecución del contratos sobre los montos legales y dentro de los timpos establecidos para tal fin, el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la mima será causal de terminación del contrato. P. Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario que hacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.

3 » Contrato: **3357-2023**
Obligaciones:

A.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 B. Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresen a la subred identificando la EAPB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador. C. Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008) y demás que le modifiquen, dentro de los tiempos establecidos por la norma. D. Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los sofware definidos para admisiones y autorizaciones. E. Dar respueta oportuna de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el área asistencial, del tal manera que no afecte la prestación del servicio F. Actualizar el censo con los sofware definidos por la subred de los usuarios hospitalizados donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, en el sistema de información institucional. G. Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación. H. Entregar oportunamente los soportes del proceso de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las EAPB. I. Realizar el proceso de autorización de medicamentos y teconologias NO PBS dando cumplimiento a la norma. J. Realizar reporte oportuno de los pacientes clasificados como particulares a trabajo social y realizar seguimiento diario. K. Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento. L. Suministrar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B). M. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B) N. Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención. O. Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación. P. Realizar el pago de aportes al sistema de segurdad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin , el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato. Q. Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios , familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los veinte(20) días del mes de Mayo de 2023, la cual no tiene fecha de expiración

Generado por: Adriana Gonzalez Lopez

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Atentamente,



INGRIT LINETH VASQUEZ CELY
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBGERENCIA CORPORATIVA

Copia Certificada
Subred Suroccidente