| Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA | Versión: | 1 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C |
|---|---|---|---|---|
| | | 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: |
|---|---|---|---|---|
| ALMA AXIRA AMPUDIA ARRIAGA | Dia | Mes | Año | |
| Asesora | 10 | 4 | 2019 | DIRECCIÓN FINANCIERA |

| Motivo de la solicitud (Marque con una X) | | No CONTRATO | |
|---|---|---|---|
| Adición, Prorroga y Modificacion | X | 3848 | 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 Subgerencia Financiera requiere garantizar el Apoyo de Un Profesonal I para la realizacion de actividades en el área de Cartera y Glosas en la Subred Integrada de servicios de salud Sur Occidente ESE En concordancia con las obligaciones y actividades pactadas. Conforme a lo establecido en el convenio interadministrativo No. 1203 de 2017 cuyo objeto es aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento de la gestion de cartera de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, Norte, Sur, Centro Oriente, y Sur Occidente, en el marco de las redes de servicios de salud

**Descripciòn del servicio solicitado**

Prestar los servicios como Profesional de Cuentas en el Área de Cartera y glosas de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS A LA SALUD SUR OCCIDENTE E. S. E. o donde se requieran sus servicios conforme a los requerimientos realizados por el Supervisor del ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS.

| AREA: | ADMINISTRATIVO | X | ASISTENCIAL | |
|---|---|---|---|---|

| PERFIL | PROFESIONAL ESPECIALIZADO I | SANDRA BARBOSA GONZALEZ | CC: 52254495 |
|---|---|---|---|

| NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: | 1 |
|---|---|

EXPERIENCIA: (En años) _____ EN:

HABILIDADES: **Trabajo en equipo, compromiso laboral, gestion del riesgo, liderazgo, Comunicación acertiva, orientacion al resultado**

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

| TIEMPO DE EJECUCION | MONTO TOTAL (valor no debe registrarse en lapiz) | Marque con una X según corresponda tipo de contrato | VALOR UNITARIO( mes, hora, actividad) | CANTIDAD (meses ,horas, actividades a contratar ) | VALOR TOTAL | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MES | $ 4.200.000 | 1 MES | $ 4.200.000 | |
| | | HORA | | | 0 | |
| | | ACTIVIDAD | | | 0 | |

**ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

1. Recibir, revisar, analizar, la glosa recibida en la Subred y Contestar dentro de los términos de acuerdo a Resolución 3047/2007. 2. Retroalimentar a las Áreas que realizan la radicación de cuenta con el fin de que se disminuyan las causales de glosa. 3. Consolidar los informes mensuales de glosas y reportarlos al Área de Cartera con el fin de Cobrar. 4. Realizar las conciliaciones médicas con los diferentes pagadores elaborando la matriz de responsabilidad. 5. Asistir y desarrollar las capacitaciones del área, asesorar diariamente los procesos Médicos Administrativos que le sean requeridos. 6. Desarrollar en forma integral el proceso de respuestas a las objeciones presentadas en la facturación del F.F.D.S y otros pagadores. 7. Realizar los informes necesarios para determinar causales de glosa, presentar informe mensual de gestión al área de Cartera, Facturación y la Subgerencia Financiera. 8. Asistir a reuniones de acuerdo con la gestión a realizar, estar actualizado en la normatividad expedida sobre la salud, facturación, glosa y su aplicabilidad. 9. Dar soporte a los revisores en temas y procedimientos médicos facturados. 10. Asistir a todas las conciliaciones de Glosa programadas. 11. Realizar seguimiento al cronograma efectuado por cada una de las Entidades y el cumplimiento a cada una de las citas., Y las demás asignadas por necesidad de servicio.

**CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA**

| ALMA AXIRA AMPUDIA ARRIAGA | LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO |
|---|---|
| Supervisora Contrato | Directora Financiera |