

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Dayana Maritza Melgarejo Hernández					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1023968086
CORREO ELECTRONICO:			dayanamelgarejo.h@gmail.com			CELULAR:		3102173489
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10I18-2	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			380411181				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		6628			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3039	FECHA	2023-12-14 11:06:30.000	NÚMERO DE CRP	69854	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE FACTURACION						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-12-01			2023-12-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,778,049				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			RESERVA DE GLOSA 0%		N/A	
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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO						VALORES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$5,047,367		
VALOR EJECUTADO						\$5,047,367		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,778,049		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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 \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
67535168	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
VANESSA MORALES HOYONES 52078629 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Apoyo las 24 horas del día, los 07 días de la semana en la gestión de solicitud de autorización ante las distintas EAPB derivada de los traslados y/o valoraciones realizados por el RRHH que tripula los vehículos de emergencias (ambulancias) que hacen parte de la Unidad Funcional de APH Dentro de las 24 horas siguientes a la atención.	• se solicitan las autorizaciones correspondientes a cada servicio prestado	con ayuda de la historia clínica se inicia los respectivos ingresos en el sistema para cada usuario
Apoyo las 24 horas del día, los 07 días de la semana en la gestión de facturación a las distintas EAPB derivada de los traslados y/o valoraciones realizadas para el RRHH que tripula los vehículos de emergencias (ambulancias) que hacen parte de la Unidad Funcional de APH.	• se realiza el proceso de facturación según códigos dados para cada servicio correspondiente	se realiza el proceso de facturación según códigos dados para cada servicio correspondiente
Garantizar en coordinación con la líder de facturación el, proceso para la Unidad Funcional.	• facturación en el sistema dinámica	se factura en el sistema de dinámica de acuerdo a las directrices dadas para el convenio
Reportar Novedades en el proceso.	• se reportan los datos que debe tener el paciente para su respectiva facturación	se coordina con el personal que atendió al paciente para que sumiste toda la información
Generar informe semanal de la facturación por centro de costos a fin de cruzar con informe de atenciones.	• se realiza cuadros en Excel con toda la información de los pacientes valorados y sus respectivas novedades	día a día se alimenta el Excel para tener una información completa
Apoyar la capacitación del personal a fin de mejorar el proceso.	• se trabaja en conjunto con el personal asistencial para mejorar el proceso de facturación	se les brinda información al personal asistencial de cuales datos se deben recolectar para la creación y facturación del usuario
Las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato, afines con la naturaleza del servicio.	• realizar las actividades propuestas por el supervisor	se acatan las demás actividades como coordinar turnos y demás con respecto al proceso de facturación
<p style="text-align: center;">VANESSA MORALES HOYONES 52078629 Supervisor</p>		
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		