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:	DIAZ CAMACHO NESTOR FABIAN		310672
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1019037873
CORREO	fabianbiker182@gmail.com	CELULAR	3014433870
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	%
	HSBR23											

BANCO	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	451870009128		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3235-2023			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	141	FECHA	11/01/2023	NÚMERO DE CRP: 1	16539	FECHA	21/03/2023
NÚMERO DE CDP: 2	1307	FECHA	23/05/2023	NÚMERO DE CRP: 2	25838	FECHA	31/05/2023
NÚMERO DE CDP: 3	1739	FECHA	26/07/2023	NÚMERO DE CRP: 3	37978	FECHA	01/08/2023
NÚMERO DE CDP: 4	2098	FECHA	12/10/2023	NÚMERO DE CRP: 4	47968	FECHA	13/10/2023
NÚMERO DE CDP: 5	2254	FECHA	21/11/2023	NÚMERO DE CRP: 5	55321	FECHA	22/11/2023
NÚMERO DE CDP: 6	158	FECHA	24/01/2024	NÚMERO DE CRP: 6	11169	FECHA	24/01/2024

OBJETO: TECNICO ADMINISTRATIVO EN SALUD

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	01	2024		31	01	2024

TIPO SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	2,632,401	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:	27,110,976
VALOR EJECUTADO:	27,110,976
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,632,401
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	0
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	
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
1059629626	145,000	185,600	3	28,300	0	358,900
	0	0		0	0	

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,

LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Fabian Diaz
DIAZ CAMACHO NESTOR FABIAN
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.

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: 3235-2023	**Periodo certificado**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO		**01**	**1**	**2024**	**31**	**1**	**2024**
NOMBRE DEL CONTRATISTA : DIAZ CAMACHO NESTOR FABIAN	**DOCUMENTO: 1019037873**						

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sus servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Técnico de Cuentas Medicas 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.	1. Aportar al mantenimeinto del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 2. Contribuir con el mejoramiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 3. Aportar lo necesario para la implementacion y mantenimiento del sistema Unico de acreditación. 4. Aisitencia a capacitaciones previstas por la Subred. 5. Ingreso de informacion confiable al sistema de infromación.
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.	1. Adoptar las acciones necesarias para minimizar los riesgos dentro del proceso de facturación que afecten las finanzas de la Instrtución. 2. Brindar una atencion calida, respetusa y enmracda en la humanización de nuestro proceso. 3. Manejo apropiado del sistema de información. 4. Ingreso y registro de informacion confiable al sistema de infromación.
2. Desarrollar el proceso de revisión de cuentas médicas, soporte Armado y radicación de facturas y generación de RIPS para el área de Facturación, Admisiones y Autorizaciones de la subred norte	Revisión de cuentas médicas, soporte Armado y radicación de facturas y generación de RIPS para el área de Facturación, Admisiones y Autorizaciones de la subred norte
3. Realizar trabajo en equipo con el auditor, facturador todo lo relacionado con la facturación y soportes para el cierre y la radicación de las facturas del área asignada bajo la Coordinación del Líder de facturación, admisiones y autorizaciones.	Trabajo en equipo con el auditor, facturador y autorizadores, de acuerdo a todo lo relacionado con la facturación y soportes para el cierre y la radicación de las facturas del área asignada bajo la Coordinación del Líder de facturación, admisiones y autorizaciones.
4.• Realizar actividades de forma coordinada con toda el area y profesional de RIPS para Generar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de acuerdo a la	Generación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de acuerdo a la resolución No. 3374 del 2000.
5.Prestar sus servicios como técnico de cuentas médicas en la Revisión del 100% de las facturas generadas por evento y aleatoriamente las de capitación.	Revisión del 100% de las facturas generadas por evento y aleatoriamente las de capitación.
6• Realizar trabajo en equipo con el auditor, facturador y autorizadores todo lo relacionado con la facturación y soportes para el cierre y la radicación de las facturas del área asignada bajo la Coordinación del Líder de facturación, admisiones y autorizaciones.	Revisoría administrativa a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación.
7.Realizar actividades de revisoría administrativa a las cuentas medicas sobre procesos	Mantener los archivos de los procesos del área facilitando su utilización conservación y custodia
8.Mantener los archivos de los procesos del área facilitando su utilización conservación y custodia	Seguimiento permanente al proceso de facturación del área asignada y concertar con el profesional de apoyo asignado, los ajustes necesarios
9.Realizar seguimiento permanente al proceso de facturación del área asignada y concertar con el profesional de apoyo asignado, los ajustes necesarios	Informes del área asignada verificando la confiabilidad de los datos y el cumplimiento de normas, legislación y contratos vigentes
10.• Realizar de forma conjunta con el profesional de apoyo asignado los informes del área asignada verificando la confiabilidad de los datos y el cumplimiento de normas, legislación y contratos vigentes	Soporte y registro de la respuesta de las objeciones presentadas a la facturación en el Sistema de Información, remitidas por el área de cartera como soporte y apoyo; e implementacion de mecanismos de control para la disminución de las mismas.
11.• Soportar y registrar la respuesta de las objeciones presentadas a la facturación en el Sistema de Información, que sean remitidas por el área de cartera como soporte y apoyo; así mismo implementando mecanismos de control para la disminución de las mismas.	Socializaciòn y capacitaciòn a los involucrados en el proceso de facturación de acuerdo a las necesidades
12.• Socializar y capacitar a los involucrados en el proceso de facturación de acuerdo a las necesidades	Generación en el Sistema de información de la cuenta de cobro y su radicación ante las diferentes EAPBS
12.• Generación en el Sistema de información de la cuenta de cobro y su radicación ante las diferentes EAPBS	Informe de radicación de la facturación en conjunto con el profesional de apoyo para ser entregado al técnico de informes del Área de facturación, admisiones y autorizaciones, de acuerdo al procedimiento establecido por el líder de Facturación, admisiones y autorizaciones y la Subgerencia Financiera.
13.• Realizar el informe de radicación de la facturación en conjunto con el profesional de apoyo para ser entregado al técnico de informes del Área de facturación, admisiones y autorización de acuerdo al procedimiento establecido el líder de Facturación, admisiones y autorizaciones y la Subgerencia Financiera.	Recepción, revisión y cruce de soportes de las facturas generadas por la modalidad de FFDS de cada uno de las unidades.
14.• Prestar sus servicios como técnico en la recepción revisión y cruce de soportes de las facturas generadas por la modalidad de FFDS de cada uno de las unidades.	Demas actividades consignadas en el contrato por OPS
15. Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS	

OBSERVACIONES:.

TOTAL A PAGAR: $ 2.632.401,00 DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS UN PESOS MDA/CTE

NOMBRE DEL CONTRATISTA : DIAZ CAMACHO NESTOR FABIAN DOCUMENTO: 1019037873	Firma de recibido supervisor: **Documento Firmado Digitalmente** 31/01/2024 LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO DIRECTORA FINANCIERA

Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-01-17, 10: AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1059629626

Periodo Cotización: diciembre de 2023 | Periodo Servicio: diciembre de | Referencia pago 8840154920

PAGADA 16/01/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NESTOR FABIAN DIAZ CAMACHO		
Documento	CC1019037873	Dirección	CR 19A #54 - 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3165799212
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
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 AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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 Ministerio
CC 1019037873	NESTOR FABIAN DIAZCAMACHO	57	0																	0	30	30	30	0	PORVENIR	$1.160.000	$185.600	EPS SANITAS	$1.160.000	$145.000	0.02436	$1.160.000	$28.300	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0

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)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$0	$185.600	$145.000	$28.300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900	$0	$358.900

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! 1

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