| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | SINDY CATHERINE SUAREZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1012356429 | |
| CORREO ELECTRONICO: | sindicitanicolas@gmail.com | | | | CELULAR: | 7191123 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ADM CARTERA Y CUENTAS MEDICAS USS 11 PUENTE ARANDA | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU40R25 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 488434166630 | | | | PENSIONADO | NO | |

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 556 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1926 | FECHA | 2024-08-30 15:18:45.000 | NÚMERO DE CRP | 53486 | FECHA | 2024-08-31 22:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO I | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2024-09-01 | | 2024-09-30 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $2,080,118 | | | | | | |
| 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: | $18,721,062 |
| VALOR EJECUTADO | $16,640,944 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,080,118 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2,080,118 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 89% |

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 $2.194,507 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9471704567 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CARLOS ENRIQUE HERRERA MENDEZ
79299499
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

Copia Certificada Subred Suroccidente

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| 1. Recibir del área de cartera el 100% de las devoluciones y glosas generadas de los diferentes pagadores y realizar el registro en el sistema de información o la herramienta de control definida en el proceso de la Subred. | Digitar de manera oportuna la glosa y devolución reportadas por la entidades a través del Outlook ,Gmail,agisalud,plataformas | Base de trazabilidad total de Excel ,actualización de inventario |
| 2. Identificar los motivos de devoluciones y glosas, clasificar y gestionar ante las diferentes áreas para subsanar las objeciones de las devoluciones y glosas; (Rips, Autorización, Soportes, Cambio de Pagador, Dirección Errada, Soportes NO POS (CTC). Realizar la digitalización de la información de trámite de respuesta en el sistema de información | Realizar contestación de la glosa y la devolución en los tiempos oportunos haciendo el repectivo tramite de (Rips, Autorización, Soportes, Cambio de Pagador, Dirección Errada, Soportes NO POS (CTC) | Envió de respuesta tramitada a al entidad correspondiente |
| 3.Apoyo a digitalización de notas crédito por aceptación de glosas | Registro y tramite detallado nota creditos por aceptacion de glosas en sistema de informacion | Visualización en el sistema de información de la nota crédito aplicada. |
| 4.Apoyo a la búsqueda de soportes para conciliación y contingencias de acreencias | Busqueda y descargue de soportes de historia clinica,facturas,resultado de ayudas diagnosticas y demas soportes requeridos para respuesta de glosa y/o conciliaciones y acreencias en los diferentes sistemas de informacion. | Soportes de atencion de los servicios facturados por la subred, presentados a las ERP. |
| 5. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuren para fortalecer la información, las competencias, el conocimiento de la Subred, de los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción, encuestas virtuales entre otros) | Asistencia de todas las capacitaciones solicitadas por el área de glosas y devoluciones siendo presencial o de manera virtual, | Estar actualizado con normatividad vigente |
| 6. Realizar las actividades requeridas para la realización, gestión y ejecución de las acciones programadas en los planes de mejoramiento de entes de control, construcción y reporte de información del subproceso de Glosas y devoluciones (Contraloría, Revisoría, Superintendencia, Ministerio, Personería, Concejo, Senado, entre otros), institucionales en coordinación con la líder de Glosas y Devoluciones de la subred | Reporte de información del subproceso de Glosas y devoluciones (Contraloría, Revisoría, Superintendencia, Ministerio, Personería, Concejo, Senado, entre otros), institucionales en coordinación con la líder de Glosas y Devoluciones de la subred. | Realizar entrega de los soportes e información del de Glosas y devoluciones que nos pidan los entes de control como (Contraloría, Revisoría, Superintendencia, Ministerio, Personería, Concejo, Senado, entre otros), institucionales en coordinación con la líder de Glosas y Devoluciones de la subred |
| 7. Realizar la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con la libreta de actividades, en el periodo y en las fechas programadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación de los mismos para lograr el trámite administrativo respectivo. | Ingresar al Suresooc y presentar la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con las actividades, obligación y producto en el tiempo estipulados por la subred. | Recibir el pago de los honorarios en fechas estipuladas por la subred. |
| 8. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en la Subred en el área financiera. | Cumplir con las obligaciones pactadas en el contrato y con disponibilidad hacia cualquier contingencia que se pueda presentar en el area. | Entrega oportuna la información requerida en los planes de contigencias y demas actividades |
| 9. Ejecutar las actividades acordes con la programación de acciones realizadas para dar respuesta oportuna de las devoluciones de toda la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP. | Realizar las respuestas oportunamente de las devoluciones de toda la subred. | El recibido de las entidades cuando realizamos la contestacion |
| 10. Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario asignadas por necesidad de servicio. | Presentarse en adecuada manera para el desarrollo de las actividades contractuales, | Estar en una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el cliente interno y externo |

CARLOS ENRIQUE HERRERA MENDEZ
79299499
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

Copia Controlada Subred Suroccidente

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

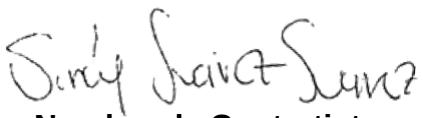
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**SINDY CATHERINE SUAREZ SUAREZ**

**C.C 1.012.356.429 DE BOGOTA (CUNDINAMARCA)**

La suma de Dos Millones Ochenta Mil Ciento Dieciocho pesos m/cte.( $2.080.118.00) por concepto de Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativay/ o Asistencial en el área de Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUDBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional, como TECNICO ADMINISTRATIVO I durante el periodo de 1 al 30 de SEPTIEMBRE del 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No.556_2024.



**Nombre de Contratista**
**SINDY CATHERINE SUAREZ SUAREZ**
**C.C 1.012.356.429 DE BOGOTA (CUNDINAMARCA)**
**CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA**
**NUMERO 4884-3416-6630**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

## Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

## Ejecución del Contrato

*blank*

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Sí ◉ No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

*blank*

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | cuenta de enero 2024.pdf | cuenta de enero 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CAMBIO DE SUPERVISOR No. 556-2024.pdf | CAMBIO DE SUPERVISOR No. 556-2024.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta de febrero 2024.pdf | cuenta de febrero 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta de marzo 2024.pdf | cuenta de marzo 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE ABRIL 2024.pdf | CUENTA DE ABRIL 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE MAYO 2024.pdf | CUENTA DE MAYO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE JUNIO 2024.pdf | CUENTA DE JUNIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE JULIO 2024.pdf | CUENTA DE JULIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA COBRO AGOSTO.pdf | CUENTA COBRO AGOSTO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

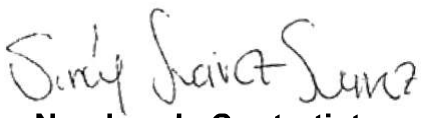
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**SINDY CATHERINE SUAREZ SUAREZ**

**C.C 1.012.356.429 DE BOGOTA (CUNDINAMARCA)**

La suma de Dos Millones Ochenta Mil Ciento Dieciocho pesos m/cte.( $2.080.118.00) por concepto de Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativay/ o Asistencial en el área de Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUDBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de acuerdo al requerimiento institucional, como TECNICO ADMINISTRATIVO I durante el periodo de 1 al 30 de SEPTIEMBRE del 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No.556_2024.



**Nombre de Contratista**
**SINDY CATHERINE SUAREZ SUAREZ**
**C.C 1.012.356.429 DE BOGOTA (CUNDINAMARCA)**
**CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA**
**NUMERO 4884-3416-6630**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
**7 Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**VER CONTRATO**

## Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Sí ◉ No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | cuenta de enero 2024.pdf | cuenta de enero 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CAMBIO DE SUPERVISOR No. 556-2024.pdf | CAMBIO DE SUPERVISOR No. 556-2024.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta de febrero 2024.pdf | cuenta de febrero 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta de marzo 2024.pdf | cuenta de marzo 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE ABRIL 2024.pdf | CUENTA DE ABRIL 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE MAYO 2024.pdf | CUENTA DE MAYO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE JUNIO 2024.pdf | CUENTA DE JUNIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE JULIO 2024.pdf | CUENTA DE JULIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA COBRO AGOSTO.pdf | CUENTA COBRO AGOSTO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA COBRO SEPTIEMBRE.pdf | CUENTA COBRO SEPTIEMBRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >