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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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:	U C S ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10V07-14	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	6547			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1921	FECHA	2024-08-30 15:01:51.000	NÚMERO DE CRP	57532	FECHA	2024-08-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE FACTURACION						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,878,641				
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:	$4,571,360
VALOR EJECUTADO	$2,692,688
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,878,641
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,878,672
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	59%

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
73345472-72655297	$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.

diana patricia hurtado peña
1020761443
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
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 alias de la semana en la gestión de facturación a las distintas EAPB derivada de los traslados y/o valoraciones realizados 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	según la historia clínica se proceden a facturar los servicios que se le brindaron al paciente valorado en los diferentes turnos
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

diana patricia hurtado peña
1020761443
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