

 REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA		Versión: 2	
		Fecha de aprobación: 22/02/2024	
		Código: 04-02-FO-0005	
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor): SANDRA JINET TAFUR HERNÁNDEZ		Fecha de la Solicitud Día: 2 Mes: 11 Año: 2024	Dependencia o sede: FACTURACIÓN
Motivo de la solicitud (Marque con una X) Adición y Prorroga Adición ☒ Prorroga Reinicio		No CONTRATO 564-2024 Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)			
La oficina de FACTURACIÓN requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas.			
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO I y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución			
AREA: ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL ☐			
PERFIL: MARY LUZ PATIÑO SANCHEZ APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO I CC 1033715422			
NUMERO DE PERSONAS REQUERIDAS: 1			
EXPERIENCIA: (En años) ☐ EN:			
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.			
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 conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad 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 EJECUCIÓN	MONTO TOTAL (valor no debe registrarse en lápiz)	Marque con una X - según corresponda tipo de contrato MES HORA ACTIVIDAD	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad) CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar) VALOR TOTAL 505.000
Cubrimiento de los días 6, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 28 y 29 de Octubre de 2024, como facturador de Consulta externa por terminación de los contratos 5143-2024 y 416-2024.			
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA			
1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las páginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, diligenciamiento o validación de formatos (FURIPS, FURTRAN), aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando y asignando la Entidad Responsable de Pago para los procedimientos de citas, admisión, liquidación de cuentas, generación de registros de servicios y facturas electrónicas, así como validar, adjuntar o registrar en el Sistema de Información o aplicativos (SIES) o el que defina la Institución, así como los normativos como aplicativo SIRAS entre otros, enfatizando en la calidad del dato para la radicación de facturas y los RIPS. 2. Aplicar los procedimientos e instructivos, acorde a la asignación de actividades, para la gestión de la autorización y soporte de facturas como: "El trámite de solicitud de autorización ante la ERP" Solicitud de autorización al equipo de autorizaciones. "Diligenciamiento de manera clara, completa y oportuna los instrumentos definidos para el ejercicio de la actividad (Dinámica, SIES, hojas de Ruta, bitácoras, correos, libro entre otros) en conformidad con la operación de la Subred. "Revisión y verificación del soporte de autorización frente a la admisión y distribución de cargos. "Adjuntar el soporte a la factura y en medio de almacenamiento, para custodia del documento. "Cumplir la normatividad vigente (Resolución 3047-2008 o la que la modifique)" 3. Realizar el armado de factura con los soportes clínicos y administrativos establecidos en la normatividad vigente (Res. 3047-2008 o la que la modifique), acorde con la modalidad de pago, minuta y manual contractual de la Subred con las ERP, con la metodología de radicación (física y/o magnéticos), con los controles e instructivos definidos por el subproceso de facturación. 4. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el replazo en menos de 12 horas.			
CONSTANCIA DE NO EXISTENCIA DE PERSONAL EN PLANTA			
Sandra Jinet Tafur Hernández Supervisor		Ana Lucia Quintero Mejica Director Financiero	
En caso de solicitar sólo <u>adicción</u> favor tramite este espacio			
		Javier Alfonso Santos Pacheco Subgerente Corporativo	

21 NOV 2024