| 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: | ALBERTO TARAZONA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 79210318 | |
| CORREO ELECTRONICO: | tarazona1120@hotmail.com | | | | CELULAR: | 6015343977 | |
| 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 | 570005770084191 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 638 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 2465 | FECHA | 2024-11-28 15:54:20.000 | NÚMERO DE CRP | 72050 | FECHA | 2024-11-30 22:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO lll | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2024-11-01 | | 2024-11-30 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $6,447,717 | | | | | | |
| 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: | $64,477,170 |
| VALOR EJECUTADO | $64,477,170 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $6,447,717 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $0 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1067169934 | $2,579,087 | $322,386 | $412,654 | 3 | $62,827 | $797,866 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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 |
|---|---|---|
| Realizar la consolidación, el análisis, interpretación y evaluación de la información del área de cartera con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos de los organismos de control internos y externos (Control Internó - Contraloria, Super Salud, Secretaria de Salud). | ELABORACIÓN INFORME DE OBSEVACIONES A INFORME PRELIMINAR REVISORIA FISCAL | OBSERVACIONES A INFORME PRELIMINAR REVISORIA FISCAL |
| Apoyo al proceso de cartera para el cierre mensuale de la información financiera. | APOYO EN PROCESO CIERRE MES DE OCTUBRE | APOYO EN PROCESO DE CIERRE |
| Apoyo en la elaboración y presentación de informes, indicadores y demás requerimientos de información solicitados por la administración. | ELABORACION INDICADOR ROTACION CARTERA OCTUBRE-2024<br>ELABORACIÓN INFORME DE AUDITORIA CARTERA PARA EL PAMEC<br>INFORME FECHAS DE TERMINACION PROCESOS DE LIQUIDACION<br>ELABORACIÓN INDICADOR ICONTEC CORTE A SEPTIEMBRE | INDICADOR DE ROTACION DE CARTERA<br>INFORME DE AUDITORIA<br>INFORME FECHAS DE TERMINACIÓN PROCESOS DE LIQUIDACION<br>INDICADOR |
| Apoyo en la elaboración, consolidación revisión y cargue de información financiera de circular 030, 2193 y SIVICOF. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Elaboración de informe y calculo de deterioro de la cartera. | ELABORACIÓN PRESENTACIÓN METODOLOGIA CALCULO DE DETERIORO PARA SECRETARIA DE HACIENDA | PRESENTACIÓN EN POWER POINT |
| Apoyo en todos los procesos diferentes a la gestión de cobro que el área de Cartera o la administración requiera. | ASISTENCIA A REUNION MESAS DE TRABAJO FORTALECIMIENTO CONTABLE Y FINANCIERO - SANEAMIENTO CONTABLE- SISS<br>ASISTENCIA A REUNION VIRTUAL DE SEGUIMIENTO CONTRATOS CAPITAL SALUD | ASISTENCIA A REUNION<br>ASISTENCIA A REUNION |
| Realizar la planeación, organización y control de los procesos de cartera de acuerdo a la normatividad vigente en la materia y a las políticas institucionales. | ELABORACCIÓN PROYECCION RECAUDO ENTIDADES A CARGO DEL MES DE NOVIEMBRE - DICIEMBRE<br>CONSOLIDACIÓN DE RADICACIÓN REALIZADA EN LA VIGENCIA PARA ELABORACION DE INFORMES TANTO INTERMOS COMO EXTERNOS | PROYECCION RECAUDO EMPRESAS A CARGO<br>ARCHIVO MAGNETICO DE CONSOLIDACIÓN RADICACION VIGENCIA CON CORTE OCTUBRE 2024 |
| Responder por la consolidación, organización de las cuentas de cobro de los servicios prestados de acuerdo a los contratos suscritos para la prestación de los servicios de salud y a la normatividad vigente. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Determinar los planes de mejoramiento, retroalimentación y controles necesarios con las áreas administrativa y asistencial para la optimización de la facturación y el eficiente recaudo de la cartera | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Coordinar con las áreas necesarias el proceso de conciliación de la información de facturación y cartera. | CONSOLIDACIÓN, REVISIÓN Y SEGUIMIENTO A CONCILIACION A FACTURACIÓN Y RADICACION DE FACTURACIÓN CAPITAL SALUD SEGUIMIENTO PLAN DE TRABAJO FACTURACION ADRES<br>CONSOLIDACIÓN, REVISIÓN Y SEGUIMIENTO A CONCILIACION A FACTURACIÓN Y RADICACION DE FACTURACIÓN NUEVA EPS PARA CONCILIACION GLOSAS Y DEVOLUCIONES | CUMPLIMIENTO CRONOGRAMA TRABAJO Y ENTREGA DE INFORMACIÓN PARA PAGO CARTERA<br>SEGUIMIENTO FACTURACIÓN ADRES<br>DETALLE DE CARTERA DEPURADA PARA ACUERDO DE PAGO |
| Dirigir, coordinar y controlar el proceso de pagarés, recaudo y aplicación de pagos por abonos a la cartera de particulares del Hospital. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Realizar gestión de cobro a los diferentes pagadores. | ACTUALIZACION ESTADOS DE CARTERA EMPRESAS A CARGO<br>CRUCE FACTURACION REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO PARA CONCILIACION GLOSAS<br>CRUCE Y CONCILIACION CARTERA CAPITAL SALUD | ESTADOS DE CARTERA ACTUALIZADOS<br>ACTAS DE CRUCE<br>ACTA SEGUIMIENTO A CARTERA PARA LIQUIDACION DE CONTRATO EVENTO 2023 |

Copia Certificada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| Realizar todas las acciones pertinentes para lograr la depuración de cartera solicitada por el área | APLICACION DE PAGOS EMPRESAS A CARGO<br>ELABORACION NOTAS DE AJUSTES DEPURACION PAGOS PENDIENTES DE APLICAR<br>ELABORACION NOTAS DE AJUSTES DEPURACION ANTICIPOS POR LEGALIZAR CAPITAL SALUD<br>CONSOLIDACIÓN, REVISIÓN Y SEGUIMIENTO A FACTURACIÓN RADICADA A NUEVA EPS PARA REGISTRO AJUSTES<br>ELABORACIÓN BASE DE DATOS DE PAGOS HISTORICA NUEVA EPS PARA DESCARGAR Y AJUSTAR PAGOS<br>ELABORACIÓN BASE DE DATOS DE PAGOS HISTORICA CAPITAL SALUD PARA DESCARGAR Y AJUSTAR PAGOS<br>ELABORACIÓN BASE DE DATOS NOTAS CREDITO APLICADAS A LA FACTURACIÓN 2022 A 2024 CAPITAL SALUD<br>ELABORACIÓN BASE DE DATOS NOTAS CREDITO APLICADAS A LA FACTURACIÓN 2022 A 2024 NUEVA EPS<br>REUNION DE REVISIÓN PARA DEPURACIÓN SALDOS DE CONTRATOS FONDO FINANCIERO | NOTAS CONTABLES<br>NOTAS DE AJUSTE<br>NOTAS DE AJUSTE<br>NOTAS DE AJUSTE<br>BASE DE DATOS<br>BASE DE DATOS<br>BASE DE DATOS<br>BASE DE DATOS<br>ACTA DE REUNION CON EL PROFESIONAL FINANCIERO DE PIC |
| Consolidar la cartera por edades y determinar el plan de recaudo de la misma. | ELABORACIÓN ARCHIVO HOJA DE TRABAJO CARTERA POR EDADES PARA INFORMES | ARCHIVO MAGNETICO |
| Elaborar el plan de acción del área, en armonia con las políticas, prioridades, objetivos, estrategias, proyectos y metas de la institución, efectuar su seguimiento, evaluación y control con la periodicidad establecida por la ley, reglamentos y demás normas vigentes sobre la materia. | NO APLICA PARA EL PERIODO | NO APLICA PARA EL PERIODO |
| Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a la operatividad de facturación y cartera. | ELABORACIÓN BORRADOR INSTRUCTIVO PARA DEPURACIÓN MEDIANTE LA METODOLOGIA COSTO BENEFICIO | BORRADOR INSTRUCTIVO |
| Aplicar los elementos del sistema de control interno, del sistema de gestión pública y gestión de calidad definidos | SE REALIZA LA EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS A CARGO<br>SE ESTABLECEN LOS MECANISMOS, MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS NECESARIOS QUE PERMITEN EL ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DEL PROCESO A CARGO APLICANDO LAS NORMATIVIDAD VIGENTE.<br>SE REALIZA EL ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL PROCESO A CARGO CON EL FIN DE COORDINAR Y EJECUTAR DE MANERA EFECTIVA, EFICIENTE Y EFICAZ TODOS LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS NECESARIO EN PROCURA DE DAR CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ORGANIZACIONALES | SE IMPLEMENTAN LOS MECANISMOS DE CONTROL Y CORRECTIVOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS Y RESPONSABILIDADES ESTABLECIDAS EN PROCURA DE DAR CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ORGANIZACIONALES.<br>SE ESTABLECEN LOS MECANISMOS, MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS NECESARIOS QUE PERMITEN EL ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DEL PROCESO A CARGO APLICANDO LAS NORMATIVIDAD VIGENTE.<br>SE REALIZA EL ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL PROCESO A CARGO CON EL FIN DE COORDINAR Y EJECUTAR DE MANERA EFECTIVA, EFICIENTE Y EFICAZ TODOS LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS NECESARIO EN PROCURA DE DAR CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ORGANIZACIONALES |
| Demás actividades que le sean asignadas por la coordinación del área y demás asignadas por necesidad del servicio. | DETALLE DE VIGENCIAS RECAUDO MES DE OCTUBRE<br>SEGUIMIENTO A CONVENIOS DOCENTE ASISTENCIAL<br>ELABORACIÓN DERECHO PETICION PARA LA ADRES - NOTIFICACION PAQUETE AUDITADO | DETALLE DE VIGENCIAS DEL RECAUDO<br>SEGUIMIENTO<br>DERECHO DE PETICION |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

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

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2024-11-15, 03:40:33 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | octubre de 2024 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | octubre de 2024 |
| **Empresa** | ALBERTO TARAZONA ANGEL |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 79210318 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1067169934 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1052840929 |
| **Banco** | (1051) - BANCO DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 818.300 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 412.700 | $ 2.400 |
| N800251440 | EPS005 | SANITAS EPS | 1 | $ 322.400 | $ 1.900 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 62.900 | $ 400 |
| N860066942 | CCF24 | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR | 1 | $ 15.500 | $ 100 |

| | | |
|---|---|---|
| **SubTotales:** | $ 813.500 | $ 4.800 |
| **Total a Pagar:** | | $ 818.300 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**ALBERTO TARAZONA ANGEL**
**C.C 79.210.318 DE SOACHA**

La suma de **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE. ($6.447.717),** por concepto de Prestación de servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 01 al 30 de noviembre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 638-2024.



**ALBERTO TARAZONA ANGEL**
**C.C 79.210.318 SOACHA**
**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**
**NUMERO 00770084191**