



CAPITULO TRES - PROPUESTA TECNICA

3.1 Alcance de la propuesta



3.1 ALCANCE DE LA PROPUESTA

3.1.1 ALCANCE DEL OBJETO:

Con la presente contratación la ESE HUS busca garantizar la prestación del servicio de facturación de los diferentes servicios de salud que se prestan en la entidad con miras al recaudo efectivo de los recursos necesarios para el funcionamiento de la entidad.

3.1.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

El contratista a través de sus ejecutores dará cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo a las siguientes especificaciones técnicas:

El contratista a través de sus ejecutores dará cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo a las siguientes especificaciones técnicas:

I. PROCESO DE FACTURACIÓN

A. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD: La E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, para la ejecución del proceso integral de facturación requiere como mínimo el cubrimiento de acuerdo con lo descrito en el siguiente cuadro resumen:

Tabla No. 1. Necesidad de personal*

°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	CANT.
1	Profesional director de Facturación	Profesional universitario en ciencias administrativas y/o económicas, ingenierías y/o de la salud.	Experiencia profesional no inferior a un (1) año liderando procesos de facturación en instituciones de mediana o alta complejidad que conforman el Sistema General de Seguridad Social. Preferiblemente conocimientos y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas	1
2	Profesional en Salud Auditor de Cuentas Médicas	Profesional Universitario en medicina u otras áreas de la salud; con Especialización en alguna de las siguientes áreas: Gerencia de Servicios de Salud, Auditoria	Experiencia certificada de seis (6) meses en entidades integrantes del sistema general de seguridad social en cargos asistenciales o administrativos con relación a las funciones del cargo	2

°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	ANT.
		Médica, Seguridad Social o a fines.		
3	Profesional en Gestión de Datos y Soporte	título profesional y/o certificación de estudios culminados de ingeniería o a fines, Contaduría u otras ciencias administrativas y/o económicas	Experiencia profesional mínimo de un (1) año la cual; se debe entender por la experiencia desarrollada a partir de la fecha del título profesional de manera continua o discontinua en sistemas de información hospitalaria y gestión de datos clínicos/administrativos. Manejo de RIPS y análisis de procesos de facturación Excel avanzado (formulación, macros, conexiones a bases de datos). Normativa de facturación en salud.	1
4	Tecnólogos Coordinadores de Procesos	título tecnólogo en áreas de Administración, economía, ingenierías o de salud u homologación a experiencia mínima requerida	Experiencia no inferior a un (1) año en cargos de coordinación y/o liderazgo de equipos de trabajo. Preferiblemente conocimientos y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas y administración de bases de datos.	4
5	Auxiliares de Facturación (liquidadores)	Formación académica mínima como técnico en áreas administrativas, de Ingeniería o de la Salud y/o tres (03) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas (Word, Excel, manejo de sistemas de facturación hospitalaria) y archivo. Manejo de bases de datos.	42
6	Auxiliares de Admisiones y Autorizaciones	Formación académica mínima como técnico en áreas administrativas,	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades	28

°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	ANT.
		de Ingeniería o de la Salud y/o tres (03) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas de facturación, preferiblemente en sistemas de facturación hospitalaria.	
7	Técnicos de Cuentas (Revisores)	título técnico o tecnólogo en áreas de la salud, Administración, ingenierías o a fines.	experiencia mínima de un (1) año en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades afines a las funciones definidas para el perfil.	15
	Técnicos de Cuentas (Revisores ADRES)	título técnico o tecnólogo en áreas de la salud, Administración, ingenierías o a fines.	experiencia mínima de un (1) año en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades afines a las funciones definidas para el perfil.	3
8	Técnico de RIPS	formación académica mínimo como técnico en áreas Administrativas, de Ingeniería de la Salud, y/o tres (3) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados	experiencia de un (1) año en manejo de bases de datos, archivos planos y transmisión de datos. Conocimientos de sistemas de información relacionados con la salud o sistemas de facturación hospitalaria preferiblemente, programa Dinámica General Hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas, construcción y administración de bases de datos.	4
9	Auxiliares Administrativos	formación académica mínima bachiller	experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas (Word, Excel, manejo de sistemas de facturación hospitalaria) y archivo. Manejo de bases de datos	11
10	Técnico de Sistemas	título de formación técnica o tecnóloga en Sistemas,	experiencia de un (1) año en manejo de bases de datos, archivos planos, transmisión de datos,	1

°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	CANT.
		administración informática, análisis de sistemas, programación de computadores, diseño de sistemas y computación, sistemas y telecomunicaciones o afines,	administración de redes y/o mantenimiento de equipos.	
1	Auxiliares de recaudo	Formación académica mínima como técnico en áreas Administrativas, de ingeniería o de la Salud, y/o tres (3) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o desarrollo de actividades a fines a las funciones del perfil.	4
	TOTAL			116

* Perfiles según anexo No. 1 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4

** Para verificar equivalencias y demás requisitos remitirse al anexo No. 1 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4.

El personal requerido es para dar cubrimiento a:

II. GESTION PARA LA ADMISIÓN Y FACTURACION DE SERVICIOS

A. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES:

El área de admisiones es la encargada de realizar las actividades conducentes a admitir al usuario para el servicio de hospitalización, Procedimientos programados o de urgencias de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander; así como, de tramitar las diferentes autorizaciones frente a las ERP.

El área de admisiones es responsable de la identificación del usuario y la verificación de derechos para proceder a realizar la apertura del ingreso; momento desde el cual se empiezan a contabilizar los días de estancia del usuario y se empiezan a cargar en dicho ingreso todos los servicios que se le presten al mismo. En caso tal de que el usuario no cuente con aseguramiento y tampoco pueda afiliarse a un sistema de salud una vez validado por el equipo de gestores de afiliación de la ESE HUS; como última estancia se gestionará título valor (pagaré) como respaldo de la deuda por la prestación de servicios. Es así como, desde el servicio de admisiones se asegurará las actividades conducentes a la identificación del responsable de pago; por lo cual apoyarán contingencias y actividades de afiliación transaccional.

La verificación de derechos de los usuarios es el procedimiento por medio del cual

se identifica la entidad responsable del pago de los servicios de salud que demanda el usuario y el derecho de este, a ser cubierto por dicha entidad.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar el cubrimiento de los diferentes puntos de servicio definidos por la ESE HUS para la admisión, para lo cual es necesario que el recurso humano maneje el mismo perfil y esté en disposición de asumir las actividades y manejar el proceso en el momento en que se requiera, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000, y en la Resolución 3047 de 2008; así como demás normas vigentes y aplicada para el subproceso de admisiones y autorizaciones

Se proyecta una necesidad mínima de veintiocho (28) auxiliares de admisiones y autorizaciones distribuidos por los diferentes servicios, atendiendo perfil según anexo No. 1 GTH-PTH-FO-01 **FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forman parte integral del presente estudio.

El proceso debe cubrir como mínimo las siguientes franjas por servicio:

- 1.1 Hospitalización: Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 5 pm, sábados y domingos de 7 am a 1 pm. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos
- 1.2. Urgencias: Servicio 24 horas, cubrir todos los servicios en horas de la noche y el domingo; cumpliendo con el proceso de autorizaciones en cuanto al trámite de estas y el diligenciamiento de pagarés en caso de ser necesario (usuarios sin ningún tipo de seguridad social o cobertura).

Nota: Garantizar y disponer de personal para cubrimiento adicional, en caso de requerirse por demanda del servicio.

2. LIQUIDACION:

Procedimientos básicos de la ESE HUS:

- 2.1. Cargar en el sistema de información de la ESE HUS los servicios prestados y solicitados.
- 2.2. Gestionar los soportes en las diferentes áreas de la Institución requeridos como anexos de la factura.
- 2.3. Establecer pagador y liquidar cuenta.
- 2.4. Recaudar los pagos por concepto de servicios prestados a particulares, abonos y otros recaudos autorizados.
- 2.5. Entregar factura al área de envíos con sus respectivos soportes, con fines de enviar al área de cartera para su radicación.

B. LIQUIDACIÓN DE CUENTAS (FACTURACIÓN):

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar el cubrimiento de los diferentes puntos de servicio y en los horarios dispuestos para liquidación, definidos por la ESE; para lo cual es necesario que el recurso humano maneje el mismo perfil y esté en disposición de asumir las actividades y manejar el proceso en el momento en que se requiera, dando cumplimiento a lo establecido en las normas vigentes y que aplican para el subproceso de liquidación de cuentas.

El equipo operativo mínimo para atender la necesidad es de cuarenta y dos (42) Auxiliares de Facturación (liquidadores) distribuidos por los diferentes servicios definidos por la ESE HUS. El perfil y actividades se detallan en el anexo No. 2 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO, que forma parte integral del presente estudio.

El proceso debe cubrir como mínimo las siguientes franjas por servicio.

- 1.1. Facturación de servicios ambulatorios
- 1.2. Oncología.
- 1.3. Apoyo Diagnóstico y terapéutico.
- 1.4. Laboratorio clínico y Banco de sangre.
- 1.5. Rehabilitación
- 1.6. Farmacia (NO PBS)

Cubrimiento según disposición de horarios de servicio de la ESE HUS. Se requiere atención continua con cubrimiento al medio día; por lo que, se debe de hacer programación por turnos, flexibilización de jornadas y horas complementarias según la demanda u horarios requeridos por la ESE HUS

En el servicio ambulatorio, el auxiliar de facturación (liquidador) garantizará la verificación de los pagos realizados a través de los diferentes canales de recaudo establecidos por la ESE HUS de usuarios particulares y/o anticipos realizados por aquellas ERP, con las cuáles no hay contrato. Así mismo, verificará el pago de cuota moderadora y/o copago de acuerdo con la norma para las ERP que lo hayan acordado con la ESE HUS. Adicional, verificarán solicitudes de autorización en plataforma.

- 1.7. *Facturación servicio de urgencias:* Servicio las 24 horas diarias de lunes a Domingo. es por ello por lo que, se debe de hacer programación por turnos, flexibilización de jornadas y horas complementarias según la demanda
- 1.8. *Facturación servicios de hospitalización:*
- 1.9. *Bloque quirúrgico: (liquidación):* Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 7 pm; sábados de 7 am a 5 pm y domingos de 8 am a 5 pm. La cantidad

de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio a partir de la programación. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos.

- 1.1. *Unidad de cuidados intensivos uci, quemados (liquidación):* Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 6 pm, sábados de 7 am a 5 pm y domingos de 8 am a 4 pm. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos.
- 1.2. *Pediatría:* Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 6 pm, sábados de 7 am a 5 pm y domingos de 8 am a 4 pm. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos.
- 1.3. *Ginecobstetricia:* Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 6 pm, sábados de 7 am a 5 pm y domingos de 8 am a 4 pm. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos.
- 1.4. *Medicina interna y especialidades quirúrgicas:* Cubrimiento de lunes a viernes de 7 am a 6 pm, sábados de 7 am a 5 pm y domingos de 8 am a 4 pm. La cantidad de personal asignado es según demanda y necesidad del servicio. Debe haber cobertura en horas de almuerzo y descanso; rotación por turnos.

Nota: Garantizar y disponer de personal para cubrimiento adicional, en caso de requerirse por demanda del servicio.

- 1.5. *Recaudo:* Garantizar el cubrimiento 24 horas diarias /7 días a la semana para recaudo a usuarios por prestación de servicios en la ESE HUS, a través de medios electrónicos o efectivo.

El equipo operativo mínimo, se integrará por CUATRO (4) Auxiliares de recaudo. El perfil y actividades se detallan en el anexo No. 11 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO.

C. REVISORIA:

La revisoría de cuenta es fundamental para el proceso, con fines de asegurar la idoneidad y calidad de los conceptos y valores liquidados a partir de los registros de actividades asistenciales, de enfermería, de diagnóstico y procedimentales, realizadas al usuario durante su estancia o prestación ambulatoria del servicio. La revisión de la cuenta debe realizarse antes de ser confirmada la factura, por lo tanto, el proceso debe garantizar un responsable por servicio.

Las resoluciones, circulares y manuales vigentes de ADRES establecen requisitos técnicos estrictos para la radicación de FURIPS, como firma digital, formatos .txt, delimitadores, cronogramas claros para radicación, y presentación digital a través del portal de ADRES; es así como, con el fin de dar cumplimiento estricto a la normatividad expedida por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, y minimizar el riesgo de glosas, devoluciones y rechazos que afectan la oportunidad y efectividad en la recuperación de recursos, se debe de destinar tres (3) revisores a tres (3) etapas críticas

del proceso: Admisiones (FURIPS), Revisoría de Cuentas con cargo al ADRES sobre prefectura y RIPS.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar el cubrimiento para atender el seguimiento a los diferentes servicios; para lo cual es necesario que el recurso humano maneje el mismo perfil y esté en disposición de asumir las actividades y manejar el proceso en el momento en que se requiera, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000; así como demás normas vigentes y aplicadas para el subproceso de liquidación de cuentas.

Se proyecta una necesidad de dieciocho (18) Técnicos de cuentas (Revisores) distribuidos para el seguimiento de los diferentes servicios, incluyendo Admisiones (FURIPS), Revisoría de Cuentas con cargo al ADRES sobre prefectura y RIPS. El perfil y actividades se detallan en el anexo No. 3 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, , PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO, que forma parte integral del presente estudio.

El proveedor del servicio para el proceso debe de asegurar un cubrimiento tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley, para verificación de cuentas de los diferentes servicios: Admisiones, Urgencias, Bloque Quirúrgico, Alto Costo, Pediatría, Ginecobstetricia, Central de Facturación, servicios ambulatorios, consulta externa, SOAT- ADRES y RIPS. **Nota:** Garantizar y disponer de personal para cubrimiento adicional, en caso de requerirse por demanda del servicio

D. AUDITORIA CUENTAS MÉDICAS:

Garantizar la auditoría de cuentas médicas dentro del proceso de facturación, así como, verificación a los procesos de enfermería en relación con la facturación y/o liquidación de servicios prestados durante la estancia en la ESE HUS, con el objetivo fundamental de identificar y solucionar inconsistencias en el proceso de facturación y de relacionamiento entre lo ejecutado, lo registrado y los conceptos a liquidar. La auditoría de cuentas médicas tiene como fin fortalecer el flujo de caja a partir de la calidad del dato, asegurando que la relación de lo facturado esté acorde con los parámetros contractuales definidos y la normatividad vigente.

Es así como, el proveedor del servicio debe realizar una validación de las cuentas médicas de acuerdo con lo establecido en la resolución 3047 de 2008 y demás normatividad vigente para facturación de servicios de salud.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

El equipo operativo mínimo requerido es de dos (2) Profesionales de la Salud en Auditoria cuentas médicas, quienes deberán apoyar el proceso de facturación para verificar el cumplimiento de lo pactado contractualmente, de los manuales tarifarios y la normatividad vigente, en todo lo relacionado con auditoría prefacturación y pre - envío. El proveedor del servicio para el proceso debe de asegurar un cubrimiento individual tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley.

El perfil y actividades se detallan en el anexo No. 4 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO, que forma parte integral del presente estudio.

III. GESTION ADMINISTRATIVA

A. SOPORTE ADMINISTRATIVO:

Dentro del proceso de facturación, se garantizará las actividades de recopilar y organizar la información que generan los servicios sobre la atención prestada a cada paciente, generando, armando, revisando, escaneando y enviando a Cartera las facturas que sirven como soporte para el cobro de los servicios ante las diferentes entidades responsables de pago. Así mismo, actividades de soporte administrativo para la recopilación y/o consecución de soportes cuando sea inherente a facturación, como actividades inherentes a la gestión de devoluciones.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Se debe de garantizar once (11) auxiliares administrativos. Cubrimiento individual tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley.

Las especificaciones técnicas de los Auxiliares Administrativos se presentan en el anexo No. 5 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO, que forma parte integral del presente estudio.

B. RIPS:

Dentro del proceso de facturación, el ejecutor del proceso debe proveer los datos mediante los RIPS, con fines de verificar lo realizado durante el proceso de liquidación de cuentas además de, recolectar información para ser procesada con fines normativos y estadísticos.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar como mínimo un recurso humano de cuatro (4) personas como técnico RIPS. Cubrimiento individual tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley.

Las especificaciones técnicas para el perfil y actividades se detallan en el anexo No. 6 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO, que forma parte integral del presente estudio.

C. SOPORTE TECNOLÓGICO:

Dentro del proceso de facturación, el ejecutor del proceso debe garantizar el apoyo de las actividades inherentes a la administración, asistencia o soporte a la empresa contratista o a los colaboradores en relación con el mantenimiento de hardware, redes y sistemas; así como, realizar apoyo al área de RIPS.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar como mínimo un recurso humano (1) persona como técnico en sistemas. Cubrimiento tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley.

Las especificaciones técnicas para el perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 7 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio

D. COORDINACIÓN DEL PROCESO:

El prestador del servicio debe asegurar la coordinación del proceso de facturación a partir de actividades conducentes a la eficiencia y calidad del objeto contratado, ejerciendo liderazgo y control para los subprocesos de admisiones- autorizaciones, liquidación de cuentas, revisoría y auditoría de cuentas médicas; así como, para la gestión de envíos y devoluciones.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar como mínimo un recurso humano de cuatro (4) Coordinadores de Procesos. Las especificaciones técnicas para el perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 8 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO**, que forma parte integral del presente estudio.

2. CUBRIMIENTO:

Cubrimiento individual tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley; con disponibilidad telefónica y presencial para atender situaciones de Emergencia en horarios distintos al asignado.

E. DIRECCIÓN DEL PROCESO:

El proveedor del servicio de facturación debe de garantizar la dirección del proceso con fines de planear, controlar, coordinar, asesorar e implementar, todas las actividades, políticas y estrategias propias del proceso de facturación, aplicando las normas legales vigentes, que le garantice a la ESE HUS el cobro exacto y oportuno a partir de la liquidación de los servicios prestados a usuarios de las diferentes ERP.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar como mínimo un recurso humano de un (1) Profesional Director de Facturación. Debe asegurarse un cubrimiento tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley, con disponibilidad telefónica y presencial para atender situaciones de Emergencia en horarios distintos al asignado.

Las especificaciones técnicas para el perfil y actividades se detallan en el **anexo No. 9 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO**,

Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO, que forma parte integral del presente estudio.

IV. GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

A. SISTEMAS DE INFORMACIÓN:

El prestador del servicio debe de garantizar el respaldo al desarrollo de los procesos informáticos relacionados con el software DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA (DGH), facturación y envíos, a partir de la generación de reportes, conciliaciones e informes que se estipulen en los pliegos, informes externos o, informes según necesidad de la ESE HUS.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD:

Garantizar como mínimo un recurso humano de un (1) Profesional en Gestión de Datos y Soporte. Debe asegurarse un cubrimiento tiempo completo atendiendo jornada laboral máxima semanal establecida por ley, con disponibilidad telefónica y presencial para atender situaciones de Emergencia en horarios distintos al asignado.

Las especificaciones técnicas para el perfil y actividades se detallan en el anexo No. 10 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4, PROCESO DE GESTION DE TALENTO HUMANO, que forma parte integral del presente estudio.

B. PERIODICIDAD E INFORMES PARA PRESENTARSE DEL PROCESO:

1. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES:

1.1. Informe de autorizaciones:

- 1.1.1. Reporte Excel de Autorizaciones tramitadas durante el mes, indicando el nombre del usuario, historia clínica, entidad a la que pertenece, procedimientos tramitados.
- 1.1.2. Informe ejecutivo indicando los motivos de no trámite o dificultades para la autorización.
- 1.1.3. Verificación mensual con el área de envíos; con fines de identificar las facturas pendientes por enviar porque carecen de Autorización.
- 1.1.4. Otros informes que sean solicitados por el Supervisor técnico y/o la Gerencia.

1.2. Informe de pagarés:

- 1.2.1. Malla (Excel) con datos del deudor y codeudor, valor de cuotas de recuperación, abonos (en cama y/o al egreso), saldo, cuotas financiadas y entrega a cartera.
- 1.2.2. Control y seguimiento a generación de consecutivos de pagarés.
- 1.2.3. Informe de la relación mensual de pagarés gestionados y entregados al área de Cartera.
- 1.2.4. Informe mensual de pagarés anulados y causales de anulación
- 1.2.5. Otros informes que sean solicitados por el Supervisor técnico y/o la Gerencia.

1.3. Informes de Admisiones

- 1.3.1. Reporte de Ingresos por servicio, por aseguradora, por ERP, por ejecutor
- 1.3.2. Informe ejecutivo mensual consolidado de novedades de admisiones y por vía de ingreso e IPS de referencia.
- 1.3.3. Otros informes que sean solicitados por el Supervisor técnico y/o la Gerencia.

2. LIQUIDACIÓN:

2.1. Informes facturación:

- 2.1.1. Informe de ventas por entidad y por Régimen. (Mensual)
- 2.1.2. Comparativos de ventas por empresa y por régimen. (Mensual).
- 2.1.3. Informe de ventas por centros de costos. (Mensual y Acumulado).
- 2.1.4. Informe de producción por usuario, por empresa y por servicio.
- 2.1.5. Informe de notas crédito y débito elaborados por facturación, motivos de notas crédito. (Consolidado mensual).
- 2.1.6. Informe mensual de refacturación especificando cantidad, valores, motivo de refacturación y datos de nueva factura; generando indicador de seguimiento y cumplimiento mensual. **Nota:** En caso de no llevarse la refacturación en los términos de tiempo indicados (máximo 15 días hábiles posteriores a la recepción del comunicado por parte del área de cartera), presentar junto con el informe la causal y plan de acción que evidencie compromiso y mejora en los tiempos de respuesta.
- 2.1.7. RIPS realizados a las diferentes entidades responsables de pago durante el mes, como soporte de la factura electrónica de venta (FEV) con validación previa de la DIAN, los cuales deberá contar con su respectivo CUV, el cual también debe ser validado ante el Ministerio de

Salud y Protección Social para envío al área de cartera para su radicación ante las diferente ERP

- 2.1.8. Informe de egresos mensuales, debidamente depurado, es decir, que solo refleje los pacientes que egresaron de la institución. (No incluir, particiones de cuentas, refacturación).
- 2.1.9. Backup en medio magnético o en unidad de almacenamiento virtual de todos los escaneos de la totalidad de la facturación generada en el mes con sus soportes; la cual debe ser de acceso para Facturación y Cartera. La información debe ser almacenada en tiempo real o mes vencido a la facturación generada.
- 2.1.10. Facturación pendiente por enviar, especificando los motivos de no envío. (Mensual), desglosada por vigencia y para el año actual, discriminarse por mes.
- 2.1.11. Informe de trazabilidad o avances del pendiente por radicar de un mes a otro.
- 2.1.12. Indicadores del área de facturación. (Mensual).
- 2.1.13. Informe y actas de conciliación con los subsistemas de cartera y contabilidad. (Mensual)
- 2.1.14. Otros informes que sean solicitados por el Supervisor técnico y/o la Gerencia.

2.2. Informes de recaudo:

- 2.2.1. Realizar arqueo diario para cierre de Caja y las copias de éstos deben de aportarse con el informe mensual de ejecución
- 2.2.2. Otros informes que sean solicitados por el Supervisor técnico y/o la Gerencia.

3. NORMAS:

El proceso de facturación se regirá conforme a la normatividad vigente y acuerdos contractuales de la ESE HUS

V. CONTROLES Y ACCIONES

El prestador del servicio deberá llevar los siguientes controles en el proceso y contemplar dentro del modelo de ejecución propuesto para facturación, como mínimo:

A. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES:

1. Generar el reporte para llevar el control de los ingresos y de la facturación: Ingresos diarios, ingresos facturados, ingresos por cerrar, facturas radicadas, facturas e ingresos anulados.
2. Actualización diaria del censo y reporte a los diferentes servicios de este.
3. Manejo de listas de chequeo que permitan llevar un mejor control sobre los documentos y soportes necesarios y requeridos en el momento del ingreso del paciente.
4. Realizar seguimiento al consecutivo de ingresos, por tanto, se debe llevar el control de ingresos anulados, abiertos, bloqueados y activos en el sistema.
5. Los pagarés NO ACTIVOS (cualquiera que sea su causa), se deben de organizar en cajas en orden consecutivo con su respectiva relación en medio magnético, para hacer el cruce con el informe inicial entregado por el área de admisiones.
6. Realizar las actividades pertinentes ante las ERP para solicitar las autorizaciones.
7. Cumplir con los tiempos definidos por ley, para el envío de los anexos técnicos cuanto no se cuenta aún con la autorización.
8. Responder oportunamente las solicitudes de cotización que sean requeridas por las diferentes entidades y/o particulares, con fines de pagos anticipados en un término no superior a 24 Horas
9. Demás controles que se deriven de la supervisión técnica de la ESE HUS, auditoría y/o planes de mejora

B. CONTROLES PROCESO DE FACTURACIÓN:

1. El consecutivo de facturación, teniendo en cuenta las facturas que tiene notas crédito totales, y detallando los motivos por las cuales fueron realizadas.
2. Realizar revisión de la facturación generada semanalmente, asegurando la totalidad de los anexos; en caso de faltar soportes, éstos se deben de conseguir antes de que se inicie la presentación y envío de las cuentas a las empresas. Aquellos soportes que son de competencia del proceso de facturación se deben de aportar dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente.
3. Ingresos abiertos: La facturación debe de corresponder al 95% de los egresados, siempre y cuando NO sea de responsabilidad del proceso y/o salidas de los tres últimos días del mes. Los ingresos abiertos (ambulatorios y hospitalarios) deben de ser justificados; presentando la trazabilidad de la gestión realizada para su oportuna liquidación.

4. Enviado a cartera para radicar: Con la entrada en vigor de la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre de 2023, se modifica los tiempos para enviar a Cartera y la radicación; por cuanto el contratista de facturación está obligado a partir del 1 de Marzo del año en curso, de enviar la FEV con todos sus anexos al área de Cartera dentro de los quince (15) días calendario siguientes a su generación; garantizado:

- RIPS como soporte de la factura electrónica de venta (FEV) con validación previa de la DIAN con su respectivo CUV, el cual también debe ser validado ante el Ministerio de Salud y Protección Social para envío al área de cartera para su radicación ante las diferente ERP
- Desde el área de Facturación, con gusto podemos suministrar las tarifas por servicio que requiera.
- En caso de aplicar de responsabilidad del proceso, notas crédito (NC), notas débito (ND), deben actualizarse los RIPS y deben ser validados y enviados a las entidades responsables de pago (ERP) y demás pagadores.
- Si hay glosas relacionadas con los RIPS que no afectan el valor de la factura, se deben ajustar los RIPS y enviarlos al pagador.
- El contratista no puede modificar la estructura ni las especificaciones técnicas de los RIPS.

En caso de que el área de Cartera sea quien no haya cumplido con los tiempos normativos de la mencionada norma, éste debe de presentar solicitud formal mediante oficio al profesional Universitario de Facturación con su respectiva justificación, para definir el actuar en el caso particular.

El pendiente de enviado a radicar se controlará así:

- A través del seguimiento a los ingresos abiertos con egreso, citado en el numeral 3
- En la situación que, una factura NO haya sido enviada a radicar en los tiempos definidos en la norma; siendo anulada y reemplazada una vez o en varias oportunidades y se determine sea por responsabilidad del CONTRATISTA que ejecuta el proceso de facturación, se descontará del valor mensual de pago a reconocer al contratista, un porcentaje por el incumplimiento en el envío a Cartera, así:

Tabla. Facturas dejadas de enviar a Cartera para radicación

RANGOS		% DEDUCIBLE POR FACTURA CIÓN NO ENVIADA A RADICAR
DESDE	HASTA TOTAL VALOR DE FACTURAS NO ENVIADA A RADICAR	
0	\$500.000.000	2%
\$500.000.001	\$1.000.000.000	4%
\$1.000.000.001	En adelante	6%

5. La base del pendiente por enviar a Cartera; para efectos de seguimiento, corresponde al valor de las ventas, excluyendo: Refacturaciones, Facturación a particulares, facturación de contratos con condición especial para radicación; es decir, aquellos que, se envía una única factura a la ERP por los diferentes servicios prestados a sus usuarios y; pagos anticipados
6. En la situación que, no sea posible el envío de la facturación con sus soportes al área de Cartera, se llevará a cabo la anulación de la FEV y se expedirá una nueva; aclarando que, el CONTRATISTA que ejecuta el proceso de facturación debe de presentar notificación y causal; siendo específico en los motivos, con fines de determinar la responsabilidad.
7. Las dificultades de orden externo que hayan dado motivo al no envío de facturación a Cartera para posterior radicación, deben de subsanarse en un máximo de cinco (5) días calendario
8. Aquellas facturas que sean enviadas a refacturar, deben de cumplir con los requisitos normativos establecidos en la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre de 2023, el termino estipulado en los aspectos técnicos del presente contrato, para envío al área de Cartera dentro de los quince (15) días siguientes a la generación de la factura.
9. Demás controles que se deriven de la supervisión técnica de la ESE HUS, auditoría y/o planes de mejora
10. OTROS: Las facturas que sean sujetas de refacturar, se hará mediante el proceso establecido en ESE HUS, así:
 - Tramite en DGH con aceptación al 100%
 - Anulación por facturación.
 - Generación de la nueva factura (conservando el mismo ingreso).
 - Cuando la factura no se pueda anular por facturación y/o sea aceptación parcial se debe solicitar la realización de la nota crédito al área de cartera.
 - Realizar retroalimentación de los motivos de devoluciones como de las aceptaciones a los diferentes actores del proceso.

VI. PLAN DE CONTINGENCIA

Dentro de la propuesta se debe presentar como actividad básica el diseño de un plan de contingencia, a efectos de sortear situaciones o eventos excepcionales, en las cuales se evidencie un impedimento de cualquier índole, que afecte la ejecución del proceso en condiciones de normalidad, el cual debe comprender como mínimo:

- A. Posibilidad de implementación de procesos manuales y sistemas a instaurar (Anexar los formatos en orden de acuerdo con el servicio que correspondan, esquema para la socialización con el grupo de trabajo).

- B. Procesos y procedimientos para ingresar al sistema la información una vez se haya instaurado el sistema de información vigente en caso de haberse presentado caídas o fallas en el mismo. (Presentar el instructivo que se le entregará a cada usuario de la red (liquidación) para proceder a efectuar el ingreso de la información al sistema, claro, conciso y preciso).
- C. Tipo de soporte en sistemas a ofrecer en los siguientes casos: Cuando se presenten fallas técnicas en el sistema y cuando se presenten fallas de hardware y equipos. (Detallar claramente a quien deben acudir en dichos casos, cómo deben efectuar el reporte, y las disponibilidades de tiempo para brindar el soporte).

Lo anterior debe ser socializado con el grupo operativo al inicio del contrato, y anexar a los interventores del mismo, copia del respectivo formato donde conste que se presentó al grupo de trabajo.

VII. COMPONENTE MÍNIMO DE RECURSO HUMANO

La ejecución del proceso integral de facturación de servicios de salud en la ESE HUS, debe prestarse con idoneidad y experiencia; es así como, el CONTRATISTA debe de garantizar a la entidad el talento humano que satisfaga la necesidad de la ESE HUS, para lo cual presentará una propuesta de estructura organizacional para la ejecución del proyecto, incluyendo como mínimo los funcionarios definidos en el ítem de recurso humano (numeral 1.3 especificaciones técnicas) y el modelo integral propuesto para ejecutar el proceso de facturación, atendiendo los aspectos técnicos del presente requerimiento.

VIII. COMPONENTE TECNICO: MEDIOS DE PRODUCCIÓN

Para el cumplimiento de los objetivos planteados por la ESE HUS, el prestador de servicios deberá ofrecer las herramientas y recursos necesarios que garanticen el adecuado desarrollo de las actividades propuestas, atendiendo como mínimo las siguientes especificaciones:

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN/CANTIDAD
Papelería-Insumos	De acuerdo con la necesidad del servicio, garantizar la disposición de elementos para la impresión al 100% de las facturas con sus respectivos soportes
Puestos de trabajo	De acuerdo con la necesidad de personas que se definan para la estructura
Servicio de mensajería	Mensajería local y mensajería certificada para envíos fuera de la ciudad
Equipos periféricos para registro de admisiones	De acuerdo con la necesidad del servicio
Almacenamiento y transmisión de datos	Software para registro, almacenamiento y trazabilidad del proceso
Comunicaciones	De acuerdo con la necesidad

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN/CANTIDAD
Conectividad	De acuerdo con la necesidad de equipos para garantizar la productividad y eficiencia en el proceso
Elementos de Protección personal	Los requeridos según perfil
Arrendamiento y consumo servicios públicos	De acuerdo con la necesidad de espacio y/o ubicación del inmueble

CONCEPTO	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CUMPLIMIENTO MÍNIMO PARA FACTURACIÓN	DESCRIPCIÓN/CANTIDAD
Equipo de cómputo	Adquisición de equipo de cómputo con las siguientes características de cumplimiento MINIMO: Marca: sin especificar Procesador core i5 Velocidad procesador 3,2 Ghz Memoria RAM 8GB DDR4 DISCO DURO 1TB 7200RPM SATA o DISCO ESTADO SOLIDO (SSD) MINIMO DE 256 Gb Windows 10 Pro PS/2 Keyboard PS/2 Optical Mouse Monitor LW 1911 18.5" LED	94
Impresoras Laser	Especificaciones mínimas: Velocidad hasta 35 ppm, memoria 256 MB, dúplex, puerto USB 2.0 3.0 y Ethernet 10/100/1000 Base Tx.	49
Scanner	Dos los scanner de trabajo pesado, excepto los scanner cama plana tamaño oficio y/o carta.	29
INTERNET	El contratista deberá garantizar el servicio de internet de fibra óptica para la totalidad de equipos solicitados, con una velocidad mínima de 10Mbps reuso uno a uno (1:1)	De acuerdo con la necesidad de equipos para garantizar la productividad y eficiencia en el proceso

* características técnicas de cumplimiento mínimo para Facturación.

IX. COMPONENTE MÍNIMO DE MEDIOS DE PRODUCCIÓN

La ejecución del proceso integral de facturación de servicios de salud en la ESE HUS, debe prestarse con idoneidad y experiencia; es así como, el CONTRATISTA debe de garantizar a la entidad por escrito firmado por el representante legal, manifestando la capacidad para cumplir con los aspectos técnicos y económicos, que permitan la correcta ejecución del proceso. Así mismo, presentar propuesta de las características del software a implementar para su gestión, describiendo los módulos para el seguimiento y control del proceso. Así mismo, la propuesta debe incluir para el caso de los equipos de cómputo (94) se deberá acreditar la potestad

de uso sobre estos equipos por parte del proponente a través de la factura de compra o arrendamiento en la que se enuncie serial, modelo y marca de cada uno y relación de inventario, así como el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos y de la definición del soporte y asistencia técnica.

X. OTROS REQUISITOS PARA LA CONTRATACIÓN DEL PROCESO

A. PLAN BÁSICO LEGAL COMPUESTO POR:

1. *Programa de capacitación y formación del proceso que se requieren para su ejecución:*

Cronograma de capacitaciones al recurso humano que se contrate para la ejecución del proceso, por el término de duración del contrato, en el cual se especifique: Fecha, duración de la capacitación, temas a tratar, responsable.

2. *Programa de bienestar:*

Busca fortalecer la gestión del talento humano y el fortalecimiento institucional. El programa de Bienestar Laboral debe pretender la satisfacción de las necesidades del talento humano, concebidas en forma integral en sus aspectos; biológico, psicosocial, espiritual y cultural, dando prioridad a las necesidades de subsistencia y jerarquizando las necesidades de superación.

En el diseño de un programa integral de Bienestar Laboral es necesario definir claramente y reconocer las áreas de intervención, para de esta manera procurar la cobertura total de las necesidades de la población objeto. Esta labor debe realizarse en los niveles personal, familiar y social, desde una perspectiva interdisciplinaria de tal forma que se identifiquen los factores que afectan su bienestar y desempeño laboral.

Generar estrategias y emprender acciones orientadas a fomentar la participación en actividades culturales, deportivas, recreativas, y de convivencia armónica entre el talento humano, encaminada al mejoramiento de su calidad de vida.

3. *Programa de Salud Ocupacional:*

El principal objetivo de un programa de salud ocupacional es el de proveer de seguridad, protección y atención a los empleados u asociados en el desempeño de su trabajo.

Debe contar con los elementos básicos para cumplir con estos objetivos: Datos generales de prevención de accidentes, evaluación médica de los empleados, investigación de los accidentes que ocurran, programa de entrenamiento y divulgación de las normas para evitarlos.

El diseño e implementación del programa de salud ocupacional se realizará de acuerdo al diagnóstico y priorización de los factores de riesgo.

4. *Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.*

Dirigido a establecer las mejores condiciones de saneamiento básico industrial y

a crear los procedimientos que conlleven a eliminar o controlar los factores de riesgo que se originen en los lugares de trabajo o que puedan ser causa de enfermedad, disconfort o accidente.

5. Conformación y capacitación de los comités de salud ocupacional y brigadas de emergencias:

Descripción breve de la forma en que se realizará la conformación de los comités de salud ocupacional y brigadas de emergencia.

Cronograma de capacitaciones sobre el particular.

6. Proceso de gestión ambiental:

Decreto 351 de 2014, Resolución Conjunta 591 de 2024 y Decreto 4741 de 2005. INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN. Los proponentes deben contar con un plan de inducción y capacitación que contemple el manejo adecuado de residuos hospitalarios y similares de acuerdo a la normatividad nacional de carácter ambiental y a las políticas internas aprobadas en la institución.

Para dar cumplimiento a este ítem la Oficina de Calidad-Departamento de Gestión Ambiental anexa la guía para el manejo de residuos ordinarios, reciclables y peligrosos de la ESE HUS, que es un documento que orienta donde se depositan los residuos desde su generación hasta la disposición final del mismo. Así mismo, la Oficina de Calidad realizará una evaluación para verificar el cumplimiento de esta medida.

Los anteriores requisitos proceden según el régimen legal aplicable al proponente.

7. Procedimiento de medición de logros y metas del proceso:

- 7.1. Metodología de trabajo con fines de verificación seguimiento y control de la ejecución del contrato.
- 7.2. Formatos de medición, evaluación y seguimiento de actividades semanales y mensuales.
- 7.3. Responsable de la medición.
- 7.4. Indicadores.

3. OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

A. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.

1. Cumplir en términos de oportunidad, calidad y oportunidad con las especificaciones técnicas exigidas para el servicio.
2. Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato.
3. Acreditar afiliación a salud, pensión y riesgos laborales, según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y 797 del 2003 y decreto 510 del 2003, Ley 1753 de 2015, artículo 135.
4. Aceptar la supervisión por parte de la ESE HUS.
5. Constituir a favor de la ESE HUS NIT. 900.006.037-4 las garantías exigidas.
6. No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar

inmediatamente a la ESE HUS y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones.

7. Presentar informes de ejecución en forma mensual o cuando el supervisor se lo solicite.

8. Dar cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HUS para la evaluación y control de las políticas establecidas, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes al sostenimiento del sistema de acreditación con que cuenta la institución.

9. Cumplir a cabalidad con el procedimiento de atención y solución de quejas y reclamos de los usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos.

10. Dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE HUS.

11. Garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al CONTRATISTA la producida por este durante la ejecución del contrato.

12. Cualquier obra, documento, producto o invento material o inmaterial que resulte con ocasión de la ejecución del contrato serán propiedad exclusiva de la ESE HUS. El contratista se obliga a respetar y garantizar estos derechos, absteniéndose de reproducirlos, divulgarlos o utilizarlos con fines distintos a los establecidos por la ESE HUS. La ESE HUS tendrá el derecho pleno para su manejo, custodia y administración sin necesidad de autorización adicional por parte del contratista, garantizando su correcta gestión y protección en beneficio de la entidad.

13. Utilizar los elementos de protección personal (EPP), si es del caso y se responsabiliza de su adecuado uso.

14. Cumplir con las medidas de bioseguridad señaladas en disposiciones de orden nacional, departamental y municipal.

15. Afiliarse y mantenerse afiliado durante todo el tiempo que dure la ejecución del contrato a una Administradora de Riesgos Laborales y efectuar los aportes correspondientes conforme los requerimientos legales.

16. Portar su identificación a través de escarapela cuando permanezca dentro de la ESE HUS.

17. Cuidar los recursos de la ESE HUS (física, técnica, económica) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados por esta, para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes al contratado y a devolverlos a la terminación del presente contrato. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor.

18. Participar en los procesos del Modelo Integral de Planeación y Gestión implementados en la ESE HUS y dar cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS).

19. Cumplir con el "Instructivo de requisitos para contratistas en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST)" vigentes en la ESE HUS.

20. Cumplir las disposiciones en relación a la PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN establecidas por la ESE Hospital Universitario de Santander, y si hubiera lugar, participar y/o socializar las directrices, concertando espacios para la ejecución de actividades de educación orientadas a la prevención y eliminación de toda forma de discriminación, así como el reporte de cualquier circunstancia de la cual sea víctima o testigo de forma directa o indirecta.

B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

El CONTRATISTA se obliga para con la E.S.E HUS a cumplir en forma eficiente y oportuna las actividades encomendadas y aquellas obligaciones que se generen de

acuerdo con la naturaleza del proceso, deberá responder por el buen uso de las áreas físicas y de los elementos que le suministre la ESE HUS para la prestación del servicio. Además de lo anterior deberá:

1. Garantizar la ejecución integral del proceso de facturación de servicios de salud con idoneidad, eficiencia y responsabilidad
2. Manejar y capacitar permanentemente al recurso humano a cargo de la ejecución del proceso dando cumplimiento a los cronogramas propuestos
3. Generar la facturación de todos los usuarios atendidos en la E.S.E. H.U.S. de acuerdo con los requisitos y parámetros establecidos en la Ley.

NOTA 1: La facturación debe de corresponder al 95% de los egresados, siempre y cuando NO sea de responsabilidad del proceso y/o salidas de los tres últimos días del mes. Los ingresos abiertos (ambulatorios y hospitalarios) deben de ser justificados; presentando la trazabilidad de la gestión realizada para su oportuna liquidación.

4. En caso de presentar errores de facturación por una mala parametrización de los contratos, debe definirse el responsable de este error (contratista-supervisor del contrato) para emprender las acciones a que haya lugar.
5. Conciliar mensualmente la información generada con las áreas de CARTERA Y CONTABILIDAD.
6. EL CONTRATISTA garantiza la entrega de las facturas validadas por la DIAN, RIPS con su respectivo CUV, el cual también debe ser validado ante el Ministerio de Salud y Protección Social para envío al área de cartera para su radicación ante las diferente ERP; así como, Backup y archivo con la relación de los escaneos de la totalidad de la facturación generada en el mes, la cual debe ser de acceso para las áreas de facturación cartera y auditoría de cuentas médicas. La información debe ser almacenada en tiempo real o mes vencido empleando medios magnéticos, unidades de almacenamiento físico o en red.

NOTA: El seguimiento del pendiente por enviar a radicar se hará de acuerdo con lo contemplado en los aspectos técnicos.

7. EL CONTRATISTA se hace responsable pecuniariamente por las glosas aceptadas de tipo administrativo que resulten del análisis de posible responsabilidad y que, se generan por su causa.
8. EL CONTRATISTA se hace responsable de la verificación de los procesos de enfermería en relación con la facturación y/o liquidación de servicios prestados durante la estancia en la ESE HUS
9. EL CONTRATISTA debe asegurar que toda factura presente el soporte de AUTORIZACIÓN, de no ser así, entregar el pantallazo del problema de la plataforma y los soportes de los envíos exigidos por norma; incluyendo, el envío a la Secretaría.
10. Ejecutar el proceso de facturación electrónica de los servicios de salud prestados por la ESE HUS a los usuarios de las diferentes entidades responsables de pago, con los cuales se tengan suscritos contratos de prestación de servicios de salud o que, se generen en las atenciones de urgencias, de acuerdo con exigencias de la DIAN, teniendo en cuenta que la facturación electrónica es responsabilidad del contratista; de acuerdo con lo establecido por la norma.
11. Mantener contacto directo con los auditores médicos de concurrencia para mejorar la calidad de la facturación generada y poder implementar acciones de mejora al proceso.
12. Dar aplicación al método propuesto por la ESE HUS para medir el desempeño del proceso. Así mismo, el CONTRATISTA Deberá presentar las herramientas de evaluación de la gestión, donde permita analizar la efectividad en los procesos individuales y generales; así como, el desempeño y las competencias definidas para cada perfil ejecutor. El resultado de

estas evaluaciones debe ser retroalimentadas con los supervisores del contrato.

13. Estudiar las recomendaciones del supervisor del contrato de acuerdo con los informes mensuales y reuniones de consenso y mantener contacto con la ESE HUS, para evaluar la calidad del servicio de acuerdo con las observaciones que el supervisor plantee y en virtud de ello, realizar los ajustes que sean necesarios. Deberá dar contestación por escrito de cada una de las observaciones que le presenten.
14. EL CONTRATISTA y el recurso humano que emplee en la ejecución del contrato, desarrollará las labores con plena autonomía, autosuficiencia, autogobierno, autodeterminación y se obliga al cuidado, protección y vigilancia de la planta física y elementos de propiedad de la ESE HUS que utilicen en la ejecución del objeto contractual, así como también responderá por el inventario que le sea entregado por la ESE HUS, informando al área de inventarios físicos cualquier cambio o movimiento de los mismos, y haciendo entrega cuando termine la relación contractual. Así mismo, se responsabiliza de los daños de pérdida que sufran estos, a excepción del deterioro natural por el uso o fuerza mayor.
15. El CONTRATISTA obrará con lealtad y buena fe, evitando que se presenten dilaciones en la ejecución del contrato.
16. Desarrollar el proceso de facturación siguiendo los lineamientos de los pliegos de condiciones y aplicando lo descrito en la propuesta presentada, dando cumplimiento a la normatividad vigente y a los procesos y procedimientos institucionales.
17. Diligenciar los formatos exigidos por la ley para la atención de los pacientes.
18. EL CONTRATISTA asegura la disponibilidad permanente de un Director/Coordinador que sirva de enlace entre la ESE HUS y la empresa CONTRATISTA.
19. EL CONTRATISTA debe responder oportunamente los puntos de atención PQR que le sean delegados por ejecución del proceso.
20. Garantizar que el servicio integral ofrecido será permanente y no se interrumpirá en ninguna circunstancia.
21. EL CONTRATISTA debe responder oportunamente las solicitudes de cotización que sean requeridas por las diferentes entidades y/o particulares, con fines de pagos anticipados en un término no superior a cuarenta y ocho (48) Horas (días hábiles).
22. Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la ESE HUS a través del supervisor técnico del contrato. Así mismo, cumplir a conformidad con las directrices del "INSTRUCTIVO DE SEGUIMIENTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO. GTH-PTH-IN-03" y sus anexos.
23. Cumplir con el pago de los aportes para la seguridad social del recurso humano adscrito (Salud, pensiones, riegos profesionales y parafiscales), pues es entendido que entre estos y la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER no existe, ni existirá ningún vínculo de carácter laboral. Por lo tanto, quedará a cargo del proponente favorecido, atender estos pagos, suministros de elementos de bioseguridad y seguridad industrial, uniformes y cualquier obligación legal que se derive de su condición de único empleador. El CONTRATISTA deberá cumplir con las mismas, so pena de la imposición de multas sucesivas por parte de la ESE HUS, hasta tanto, se cumpla previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando la ESE HUS, observe que el contratista incumple con los pagos al sistema de seguridad social del personal a su cargo, deberá hacer uso de lo establecido en el inciso segundo del artículo 50 de la ley 789 de 2.002, en todo caso la ESE HUS cuando se compruebe la

- evasión en el pago total o parcial de aportes al sistema de seguridad social o parafiscales durante la ejecución del contrato por parte del contratista, procederá a dar por terminado de manera unilateral el contrato, con fundamento en lo ordenado en el parágrafo 2 del artículo 50 ibídem.
24. Utilizar recurso humano de reconocida honorabilidad, idoneidad y ética profesional, cumpliendo con el perfil requerido para la ejecución del objeto contractual.
 25. Vigilar que los ejecutores del proceso NO incurran en faltas contra la ética, la moral y observe cabalmente las prescripciones legales que regulan el servicio o actividad.
 26. EL CONTRATISTA asumirá de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de los servicios objeto del contrato, así como de los actos u omisiones de su recurso humano. En consecuencia, se compromete a mantener libre a la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER de cualquier responsabilidad por este aspecto y a salir siempre en defensa de la entidad contratante frente a las reclamaciones judiciales o extrajudiciales, acciones de tutela, acciones de cumplimiento, que le instauren personas afectadas en razón de la prestación de los servicios objeto del contrato y a reconocerle a la E.S.E HUS cualquier suma que esta entidad deba pagar por tal concepto; por tal razón debe mantener indemne a la ESE HUS.
 27. Identificar al talento humano que presta los servicios, con un carnet, que deberá llevar las instrucciones que el contratante les señale.
 28. Adquirir la Garantía Única de Cumplimiento del contrato que cubra los riesgos de Cumplimiento General del Contrato, Calidad del servicio, de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y la de Responsabilidad Civil contractual y extracontractual para garantizar protección contra los riesgos inherentes al contrato.
 29. Participar en los programas administrativos, docentes e investigativos que se realizan en la ESE HUS y cumplir con las diferentes actividades administrativas dispuestas por el Hospital y todas las que de ellas se deriven de conformidad con los convenios celebrados por la Entidad.
 30. Dar estricto cumplimiento a las normas de higiene y uso de elementos de bioseguridad y seguridad industrial. EL CONTRATISTA deberá anexar la matriz de Elementos de Protección Personal e Individual de acuerdo a la exposición de peligros y riesgos en donde deberá contemplar la frecuencia de entrega del elemento.
 31. Prestar a los usuarios los servicios en forma oportuna, personalizada, continúa, de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesionales.
 32. Atender con oportunidad las solicitudes de información que realice la E.S.E HUS y/o el supervisor técnico; solicitudes que se canalizarán a través del Coordinador del proceso, quien además deberá disponer de los medios que garanticen la oportuna comunicación y respuesta de los requerimientos de información solicitados.
 33. Permitir a la E.S.E HUS ejercer los controles que estime pertinentes, en lo que hace referencia a: auditoria, inspección, vigilancia y en la calidad de la atención.
 34. EL CONTRATISTA deberá responder a las contingencias en forma inmediata, previa la información de ella por parte de la E.S.E HUS.
 35. EL CONTRATISTA responderá por cualquier responsabilidad patrimonial generada en desarrollo del objeto contractual e imputada su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia, se compromete a mantener libre a la E.S.E. HUS de cualquier responsabilidad por este aspecto.

36. A solicitud de la E.S.E HUS a través de su representante legal, los supervisores del contrato se podrá modificar la estructura de los servicios requeridos, sin que se modifique el monto mensual y total del futuro contrato.
37. EL CONTRATISTA deberá participar activamente en los comités y en todas las actividades administrativas y las que de ellas se deriven para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
38. EL CONTRATISTA contribuirá con el desarrollo del Hospital Universitario de Santander revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad de los usuarios.
39. EL CONTRATISTA no accederá a peticiones o amenazas de quienes actúen fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar al Hospital Universitario de Santander (ley 80 de 1993 artículo 5, numeral 5).
40. EL CONTRATISTA deberá dejar a disposición del HOSPITAL, la información necesaria para los controles, auditoría y vigilancia por parte de este o de las entidades autorizadas por la Ley.
41. EL CONTRATISTA deberá cumplir con la clasificación de los residuos hospitalarios que se generan en el hospital según lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.
42. EL CONTRATISTA deberá cancelar a sus trabajadores o asociados todas las compensaciones, bonificaciones y auxilios a que tiene derecho de conformidad con el régimen del Trabajo, del trabajador solidario o laboral.
43. EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento al programa y plan de capacitación presentado en propuesta y a los definidos desde la ESE HUS, orientadas al desarrollo de las capacidades, destrezas, habilidades, valores y competencias fundamentales con miras a elevar los niveles del proceso y cumplir los objetos institucionales y/o de acreditación.
44. EL CONTRATISTA respetará la confidencialidad de toda información que le sea entregada bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios y o utilización indebida.
45. EL CONTRATISTA deberá presentar programa de bienestar, con el fin de elevar los niveles de satisfacción del proceso, que favorezca el desarrollo integral, elevando el nivel de satisfacción con el propósito de reafirmar las relaciones interpersonales, fomentar el sano esparcimiento, favorecer al mejoramiento de su nivel de vida y de contribuir al cumplimiento efectivo de los resultados institucionales.
46. EL CONTRATISTA deberá presentar un plan de inducción y capacitación que contemple el manejo adecuado de residuos hospitalarios y similares de acuerdo con la normatividad nacional de carácter ambiental y a las políticas internas aprobadas en la institución en cumplimiento de los decretos 2676 de 2000, resolución 1164 de 2002 y decreto 4741 de 2005.
47. EL CONTRATISTA deberá garantizar el desarrollo del proceso para lo cual se hace responsable de la TOTALIDAD de los medios de producción requeridos para la ejecución de este. (Equipos de cómputo, papelería, servicio de fotocopiado, teléfonos, entre otros), y estará a su cargo todo el mantenimiento preventivo y correctivo que se requiera.
48. Cumplir las obligaciones generadas del presente contrato con la totalidad del grupo de facturación de acuerdo con los procedimientos y actividades solicitadas en los pliegos de condiciones y presentados en la propuesta para cada punto de cubrimiento; presentando los informes relacionados en el requerimiento del contrato, así como los solicitados por los interventores del contrato y los demás que se estimen convenientes para efectuar seguimiento y evaluación del objeto del contrato.

OBLIGACIONES COMPONENTE TECNICO:

49. EL CONTRATISTA presentará el PLAN DE CONTINGENCIA para fallas que se presenten en equipos de cómputo servidores, impresión y/o digitalización de propiedad del CONTRATISTA.
50. Acatar las Políticas de Seguridad Informática de la Institución.
51. Utilizar, diligenciar correctamente y en forma completa los formatos establecidos por el Hospital y reportar las estadísticas e indicadores que sean requeridos por el interventor del contrato en el tiempo acordado.
52. Poner a disposición del HOSPITAL, la información necesaria para los controles, auditoría y vigilancia por parte del mismo o de las entidades autorizadas por la Ley; para ello, el CONTRATISTA implementará las medidas y/o aplicativos (software) que permita hacer seguimiento a la trazabilidad de las facturas y documentos soporte de facturas. Los aplicativos deben presentar una estructura multiplataforma vía web o en línea, que permita la utilización de servicios heterogéneos con integración a cualquier software hospitalario, que a su vez se encuentre implementada bajo una estructura de administración y control multiusuario.
53. Presentar y ejecutar el programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo servidores, equipos de cómputo, impresión y/o digitalización de propiedad del CONTRATISTA.
54. El soporte técnico, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo, impresión y/o digitalización estará a cargo del CONTRATISTA incluyendo los insumos y dispositivos para llevar a cabo la ejecución del PROCESO DE APOYO TECNOLÓGICO E INFORMACIÓN contemplado dentro del MAPA DE PROCESO de la Institución acorde a los tiempos estipulados.
55. Garantizará la instalación, configuración, puesta en marcha y licenciamiento ANTIVIRUS para cada uno de los equipos que sean instalados en la ESE HUS, en equipos integrados por el CONTRATISTA la administración de la solución software antivirus estará a cargo de la ESE HUS.
56. EL CONTRATISTA garantizará el servicio de Internet para cada uno de los equipos de su propiedad y cualquier actividad que se desee para la instalación de la última milla deberá esta ser asumida por el CONTRATISTA. La administración del Internet estará a cargo de la ESE HUS. Así mismo, el CONTRATISTA debe garantizar la instalación de puntos de red adicionales; así como, aquellos que se requieran por traslados de equipos en el desarrollo de la actividad o en el inmueble destinado para la operación administrativa del proyecto (Coordinación, envíos, revisoría de cuentas, soportes).
57. EL CONTRATISTA participará de las sesiones que fueran necesarias para la capacitación en la herramienta software DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA.
58. EL CONTRATISTA deberá de garantizar que el sistema operativo (Windows 10 PRO) y software ofimático (Office 2010) tendrá su respectivo licenciamiento según lo dispuesto por Microsoft y el licenciamiento de todo el software que se encuentre en cada de las máquinas de su propiedad.
59. EL CONTRATISTA se hace responsable por la legitimidad de marca y /o patentes relacionadas con los componentes físicos (hardware) y lógicos (software) de los equipos y sistemas ofrecidos.
60. EL CONTRATISTA suministrará de forma inmediata a la generación del contrato, todos los elementos y suministros que integran los medios de producción, de acuerdo a las cantidades requeridas o derivadas de la necesidad del servicio.
61. EL CONTRATISTA será responsable por toda reclamación que pueda presentarse por concepto de violación a las patentes, licenciamiento o manifiestos de importación, de los componentes de los medios de producción y, serán por su cuenta los gastos que puedan ocasionarse por tal concepto.

62. Los datáfonos destinados para recaudo electrónico no son de propiedad del contratista ni de la ESE HUS; es así como, el CONTRATISTA se compromete a recibir en comodato los equipos para el correcto uso y destino de los mismos; no empleándose para actividades distintas al recaudo por medio de dinero plástico (tarjetas) de los usuarios o familiares para el pago de cuentas por prestación de servicios de salud.
63. EL CONTRATISTA se obliga a capacitar al personal para el uso correcto de los datáfonos, así como, de las actividades a realizar para la recepción de tarjetas, cierres y reportes o, para la recepción de dinero en efectivo.
64. EL CONTRATISTA se obliga a actuar en los parámetros legales para atender las transacciones de comercio electrónico (recepción y cobro a través de tarjetas) y por ende, asume cualquier responsabilidad administrativa y pecuniaria en caso de comprobarse fraudes, clonación, pérdida o hurto de documentos (tarjeta y/o cédula).
65. EL CONTRATISTA se hará responsable de asumir costos de daños de los datáfonos en caso de que se determine responsabilidad de éste por mal uso o pérdida.
66. EL CONTRATISTA debe realizar en el sistema de información DGH.NET los recibos de caja correspondiente al recaudo realizado a usuarios.
67. EL CONTRATISTA se obliga a realizar entrega de la gestión diaria de recaudo, a través de reporte y arqueo, atendiendo las especificaciones contenidas en los aspectos técnicos.
68. EL CONTRATISTA definirá el monto de base y suministrará este dinero para operación de caja en efectivo.
69. EL CONTRATISTA aceptará la verificación, arqueos y seguimientos que se hagan por parte de la ESE HUS a través de sus unidades de control y/o supervisión técnica, de la operación que se hace en el punto de recaudo.
70. EL CONTRATISTA debe de consignar al día siguiente los dineros recibidos por concepto de recaudo de efectivo a las cuentas definidas por la ESE HUS y así mismo, debe de enviar relación a tesorería de estos valores con sus soportes para cruce o aplicación, según corresponda. En tanto se hace la consignación, sea de dineros recaudados en la noche, en un día feriado o en el fin de semana; el CONTRATISTA, debe garantizar las medidas de seguridad para custodia de estos recursos.
71. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir con las actividades y reportes definidos en los aspectos técnicos del presente documento.
72. EL CONTRATISTA aceptará el ingreso de personal operador de datáfonos para efectuar las actividades de monitoreo, actualización de equipos o software y/o demás actividades que demande el operador.
73. En caso de presentarse novedades con las transacciones (declinada, rechazada, retener robada), el CONTRATISTA debe de informar al tarjetahabiente para que éste haga los contactos con sus entidades bancarias emisoras.
74. EL CONTRATISTA se obliga a adquirir las pólizas de garantías necesarias para el recaudo, custodia y transacciones de dinero físico y/o plástico.
75. El CONTRATISTA, se comprometerá a la ubicación de cámara de vigilancia para monitoreo en el área definida para el recaudo.
76. EL CONTRATISTA debe asegurar la correcta custodia del dinero en tanto se realizan las consignaciones; para ello, dispondrá de mecanismos de seguridad como caja fuerte y una caja registradora.
77. EL CONTRATISTA debe garantizar la conectividad a través de canal dedicado entre las instalaciones de la ESE HUS y su sede de operaciones.

C. OBLIGACIONES ESE HUS:

1. Ejercer la supervisión técnica, administrativa, financiera, jurídica y contable, la cual se realizará a través del supervisor designado para tal fin, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo.
2. Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte de EL CONTRATISTA.
3. La ESE HUS, a través del supervisor del contrato, deberá realizar cada 4 meses durante el plazo del contrato, la Consulta de Inhabilidades por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años (Ley 1918 de 2018), reglamentada por el Decreto 753 de 2019 expedido por la Policía Nacional.
4. El supervisor del contrato deberá como requisito previo al inicio de la ejecución del contrato deberá verificar que los ejecutores presentados por el contratista cumplan las especificaciones técnicas de los servicios a prestar según los FORMATOS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO (Formato GTH-PTH-FO-01, Versión 4 - GESTIÓN DE TALENTO HUMANO).

E. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:

El Contratista hace las siguientes declaraciones:

1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso.
2. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato.
3. El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad, ni de conflicto de intereses y que, si con posterioridad sobreviniere alguna de ellas, se obliga a poner en conocimiento del Contratante la situación a efectos de ceder el contrato o darlo por terminado.
4. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral.
5. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente contrato.
6. El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.
7. El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.
8. Que autoriza a la ESE HUS para que acceda a las bases de información requeridas, para la verificación de las inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad.

3.2.1 Perfiles

N°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	CANT.
1	Profesional Director de Facturación ✓	Profesional universitario en ciencias administrativas y/o económicas, ingenierías y/o de la salud.	Experiencia profesional no inferior a un (1) año liderando procesos de facturación en instituciones de mediana o alta complejidad que conforman el Sistema General de Seguridad Social. Preferiblemente conocimientos y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas	1
2	Profesional en Salud Auditor de Cuentas Médicas ✓	Profesional Universitario en medicina u otras áreas de la salud; con Especialización en alguna de las siguientes áreas: Gerencia de Servicios de Salud, Auditoria Médica, Seguridad Social o a fines.	Experiencia certificada de seis (6) meses en entidades integrantes del sistema general de seguridad social en cargos asistenciales o administrativos con relación a las funciones del cargo	2
3	Profesional en Gestión de Datos y Soporte ✓	Título profesional y/o certificación de estudios culminados de ingeniería o a fines, Contaduría u otras ciencias administrativas y/o económicas	Experiencia profesional mínimo de un (1) año la cual; se debe entender por la experiencia desarrollada a partir de la fecha del título profesional de manera continua o discontinua en sistemas de información hospitalaria y gestión de datos clínicos/administrativos. Manejo de RIPS y análisis de procesos de facturación Excel avanzado (formulación, macros, conexiones a bases de datos). Normativa de facturación en salud.	1
4	Tecnólogos Coordinadores de Procesos ✓	Título tecnólogo en áreas de Administración, economía, ingenierías o de salud u <u>homologación a experiencia mínima requerida</u>	Experiencia no inferior a un (1) año en cargos de coordinación y/o liderazgo de equipos de trabajo. Preferiblemente conocimientos y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas y administración de bases de datos.	4
5	Auxiliares de Facturación (liquidadores)	Formación académica mínima como técnico en áreas administrativas, de Ingeniería o de la Salud y/o tres (03) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas (Word, Excel, manejo de sistemas de facturación hospitalaria) y archivo. Manejo de bases de datos.	42
6	Auxiliares de Admisiones y Autorizaciones	Formación académica mínima como técnico en áreas administrativas, de Ingeniería o de la Salud y/o tres (03) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas de facturación, preferiblemente en sistemas de facturación hospitalaria.	28
7	Técnicos de Cuentas (Revisores)	Título técnico o tecnólogo en áreas de la salud, Administración, ingenierías o a fines.	Experiencia mínima de un (1) año en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades afines a las funciones definidas para el perfil.	15

N°	PERFIL*	FORMACIÓN ACADÉMICA MINIMA**	EXPERIENCIA LABORAL MINIMA**	CANT.
	Técnicos de Cuentas (Revisores ADRES)	Título técnico o tecnólogo en áreas de la salud, Administración, ingenierías o a fines.	Experiencia mínima de un (1) año en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades afines a las funciones definidas para el perfil.	3
8	Técnico de RIPS	Formación académica mínimo como técnico en áreas Administrativas, de Ingeniería de la Salud, y/o tres (3) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados	Experiencia de un (1) año en manejo de bases de datos, archivos planos y transmisión de datos. Conocimientos de sistemas de información relacionados con la salud o sistemas de facturación hospitalaria preferiblemente, programa Dinámica General Hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas, construcción y administración de bases de datos.	4
9	Auxiliares Administrativos	Formación académica mínima bachiller	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o en desarrollo de actividades a fines a las funciones definidas para el perfil y/o experiencia de seis (6) meses en el manejo de sistemas (Word, Excel, manejo de sistemas de facturación hospitalaria) y archivo. Manejo de bases de datos	11
10	Técnico de Sistemas	Título de formación técnica o tecnóloga en Sistemas, administración informática, análisis de sistemas, programación de computadores, diseño de sistemas y computación, sistemas y telecomunicaciones o afines,	Experiencia de un (1) año en manejo de bases de datos, archivos planos, transmisión de datos, administración de redes y/o mantenimiento de equipos.	1
11	Auxiliares de recaudo	Formación académica mínima como técnico en áreas Administrativas, de ingeniería o de la Salud, y/o tres (3) semestres de una carrera profesional cursados y aprobados.	Experiencia mínima de seis (6) meses en actividades administrativas y/o desarrollo de actividades a fines a las funciones del perfil.	4
	TOTAL			116

* Perfiles según anexo No. 1 GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4



3.2 Recurso Humano



3.2.1 Perfiles

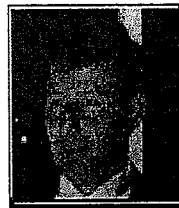


3.2.2 Hojas de vida

PROFESIONAL DIRECTOR DE FACTURACIÓN

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)



ENTIDAD RECEPTORA

I. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ARDILA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RUEDA		NOMBRES ALFREDO	
SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ DOBLE NAL. ☐ EXTRANJERO ☐	PAÍS EXTRANJERO		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PARA NACIONALES C.C. ☒ NIT ☐ OTRO ☐ NÚMERO 91262233	
LIBRETA MILITAR CLASE ☐ ☒ 2	NÚMERO 91262233	D.M. #	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PARA EXTRANJEROS C.E. ☐ NIT ☐ NÚMERO		PASAPORTE ☐ 3 NÚMERO 91262233
LUGAR DE NACIMIENTO - MUNICIPIO SAN VICENT DE CHUCURI		DEPARTAMENTO SANTANDER		PAÍS COLOMBIA	FECHA DE NACIMIENTO # 9 2 1969 DIA MES AÑO
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA La Península cañaveral Apto 102 Torre 4		MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO FLORIDABLANCA - SANTANDER		PAÍS COLOMBIA	TELÉFONOS DE CONTACTO 6348809 310 2774415

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

1. EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA).

EDUCACIÓN BÁSICA		MEDIA	TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER TECNICO ELECTRICISTA			
PRIMARIA	SECUNDARIA		ESTABLECIMIENTO DONDE CURSÓ EL ÚLTIMO AÑO		MUNICIPIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1° 2° 3° 4° 5° 6° 7° 8° 9° 10° X			COLEGIO NACIONAL SAN JOSE DE GUANENTA		SAN GIL	MES 1 2 AÑO 1 9 8 6

2. EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO.

EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA: "TC" (TÉCNICA), "TL" (TECNOLÓGICA), "TE" (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), "UN" (UNIVERSITARIA), "ES" (ESPECIALIZACIÓN),

"MG" MAESTRÍA O MAGISTER, "DC" (DOCTORADO O PHD). RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (* SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY

DE CARÁCTER ESTATUTARIO).

MODALID.	* SEMEST.	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL *
		SI	NO			MES	AÑO	
UN	10	X		INGENIERO DE SISTEMAS	INDUSTRIAL DE SANTANDER - UIS		1 9 9 4	
ES	3	X		ESPEC. EN ALTA GERENCIA	INDUSTRIAL DE SANTANDER - UIS		1 9 9 9	

* EN CASO QUE SUS ESTUDIOS SEAN POR MÓDULOS, CRÉDITOS O AÑOS CONVIÉRTALOS A SEMESTRES.

3. OTROS ESTUDIOS

RELACIONE: CAP DEL SENA, CURSOS, DIPLOMADOS, ESTUDIOS DE EDUCACIÓN NO FORMAL, SIMPOSIOS, TALLERES Y DEMÁS ESTUDIOS QUE PUEDA CERTIFICAR

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	HORAS	AÑO

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

APELLIDOS Y NOMBRES : ALFREDO ARDILA RUEDA X CE PASAP OTRO No. 91262233 HOJA No. 2

3. OTROS ESTUDIOS (Continuación).

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	HORAS	AÑO

III. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS

1. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y/O LOGROS LABORALES

2. ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE : HABLA, LEE Y ESCRIBE DE FORMA, REGULAR, BIEN O MUY BIEN

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE			OBSERVACIONES
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB	
INGLES	X				X			X		INGLES TECNICO - SISTEMAS DE INFORMACION

IV. EXPERIENCIA LABORAL

TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES :

A) RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO EMPLEO O SERVICIO PRESTADO

B) PARA DEDICACIÓN : TC = TIEMPO COMPLETO MT = MEDIO TIEMPO TP = TIEMPO PARCIAL OD = OTRA DEDICACIÓN (EN ESTE CASO INDIQUE CUÁL)

C) PARA C.R. (CAUSA DEL RETIRO), ESCRIBA EL NUMERO CORRESPONDIENTE DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES MOTIVOS :

- | | | |
|---|--|---|
| 01 TERMINACIÓN DE LA OBRA, DEL PLAZO DEL CONTRATO O VENCIMIENTO DEL PERÍODO | 05 Cese de actividades del empleador por más de 120 días | 09 REVOCATORIA O NULIDAD DEL NOMBRAMIENTO |
| 02 JUSTA CAUSA POR PARTE DEL EMPLEADOR O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA | 06 ABANDONO DEL CARGO | 10 JUBILACIÓN O PENSIÓN DE INVALIDEZ |
| 03 JUSTA CAUSA POR PARTE DEL TRABAJADOR O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATANTE | 07 DECISIÓN UNILATERAL O DECLARACIÓN DE INSUBSISTENCIA | 11 RENUNCIA VOLUNTARIA |
| 04 CLAUSURA DEFINITIVA DEL ESTABLECIMIENTO O SUPRESIÓN DEL CARGO | 08 SENTENCIA EJECUTORIADA | 12 POR MUTUO ACUERDO |

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD AM INGENIERIA Y SERVICIOS SAS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	DIRECCIÓN CARRERA 31 NO 21-40 PISO 1 BARRIO SAN ALONSO		
6348809 - 3138752608	FECHA DE INGRESO 1 6 2000 DIA MES AÑO	TIEMPO DE SERVICIO 1 6 8 15 AÑOS MESES DIAS	DEDICACIÓN TC X MT 2 TP 3 OD	ESPECIFIQUE "OD"
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE GENERAL		DEPENDENCIA JUNTA DE SOCIOS		C.R. 11
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRACION EN SALUD CTA		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	DIRECCIÓN CARRERA 31 NO 21-40 PISO 1 BARRIO SAN ALONSO		
6348809 - 3138752608	FECHA DE INGRESO 1 2 2012 DIA MES AÑO	TIEMPO DE SERVICIO 1 3 0 15 AÑOS MESES DIAS	DEDICACIÓN TC X MT 2 TP 3 OD	ESPECIFIQUE "OD"
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE GENERAL		DEPENDENCIA CONSEJO DE ADMINISTRACION		C.R. 11

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

APELLIDOS Y NOMBRES : ALFREDO ARDILA RUEDA ☒ CE ☐ PASAP. OTRO No. 91262233 HOJA No. 3

EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES

EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD				PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA DC.		MUNICIPIO BOGOTA		DIRECCIÓN CARRERA 7 CALLE 32		
TELÉFONOS 3365066	FECHA DE INGRESO 1 9 1999 DIA MES AÑO	FECHA DE RETIRO 3 5 2000 DIA MES AÑO	TIEMPO DE SERVICIO 0 8 15 AÑOS MESES DIAS	DEDICACIÓN TC ☒ MT ☐ TP ☐ OD ☐		ESPECIFIQUE "OD"
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR NACIONAL DEL PROYECTO SALUD AÑO 2000 - Y2K				DEPENDENCIA DIRECCION DE SISTEMAS DE INFORMACION		C.R.

EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE SALUD				PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO BOGOTA DC.		MUNICIPIO BOGOTA		DIRECCIÓN CARRERA 7 CALLE 32		
TELÉFONOS 3365066	FECHA DE INGRESO 5 6 1995 DIA MES AÑO	FECHA DE RETIRO 30 6 1999 DIA MES AÑO	TIEMPO DE SERVICIO 5 1 0 AÑOS MESES DIAS	DEDICACIÓN TC ☒ MT ☐ TP ☐ OD ☐		ESPECIFIQUE "OD"
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO CONSULTOR DEL NUCLE NOR ORIENTE - SANTANDER, NORTE DE SANTANDER Y ARAUCA				DEPENDENCIA PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA		C.R.

EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON GONZALEZ VALENCIA				PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER		MUNICIPIO BUCARAMANGA		DIRECCIÓN CARRERA 33 CALLE 32		
TELÉFONOS 6340110	FECHA DE INGRESO 5 4 1994 DIA MES AÑO	FECHA DE RETIRO 3 1 5 1995 DIA MES AÑO	TIEMPO DE SERVICIO 1 3 AÑOS MESES DIAS	DEDICACIÓN TC ☒ MT ☐ TP ☐ OD ☐		ESPECIFIQUE "OD"
CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO COORDINADOR DE FACTURACION				DEPENDENCIA GERENCIA		C.R.

V. TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA Y SITUACION LABORAL

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS, MESES Y DÍAS, QUE RESULTA DE SUMAR LAS VINCULACIONES LABORALES EN EL SECTOR PÚBLICO, PRIVADO O COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE, RESPECTIVAMENTE, Y SI SE ENCUENTRA VINCULADO O NO.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			VINCULADO		INDIQUE EL NOMBRE DE LA ÚLTIMA ENTIDAD PÚBLICA (ESTATAL U OFICIAL) EN LA QUE LABORÓ O LABORA COMO SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
	AÑOS	MESES	DÍAS	SI	NO	
SERVIDOR PÚBLICO	5	9				
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	24	2				
TRABAJADOR INDEPENDIENTE O POR CUENTA PROPIA						
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	29	11				

VI. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS O EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (ARTÍCULO 1o. DE LA LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES

VII. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).



FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91262233

ARDILA RUEDA

APELLIDOS

ALFREDO

NOMBRES



REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1969

SAN VICENTE DE CHUCURI
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O+

G.S. RH

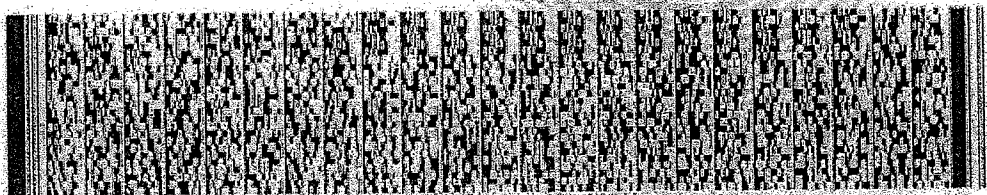
M

SEXO

23-FEB-1987 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANIEL SANCHEZ TORRES



A-2790100-00131190-M-0091262233-20081124

0006866397A 1

6900021323



LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
CONFIERE EL TITULO DE

INGENIERO DE SISTEMAS

A

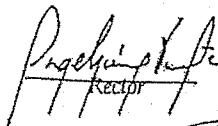
ALFREDO ARDILA RUEDA

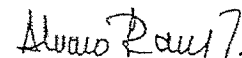
CC. No 91262233 expedida en BUCARAMANGA

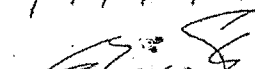
Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

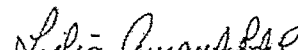
DIPLOMA

En la ciudad de Bucaramanga, EL 13 DE SEPTIEMBRE de 19 94


Rector


Vice-Rector Académico

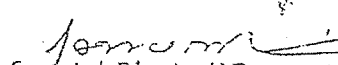

Decano Facultad


Secretario General

Gobernación del Departamento de Santander

Registrado al Folio 676

Libro 233 Diplomas de Grado


Secretario de Educación del Departamento

Bucaramanga, Septiembre 20 de 1994

11612

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, CERTIFICA: que en el Libro de Actas de Grado de la Universidad, figura la siguiente «ACTA DE GRADO» No. 15422. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los TRECE días del mes de SEPTIEMBRE de mil novecientos NOVENTA Y CUATRO se reunió el Consejo Académico de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. Presidió la sesión EL DR. JORGE GOMEZ DUARTE, Rector de la UIS y obró como Secretaria La Dra. LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ.

Considerando el Consejo que,

ALFREDO ARDILA RUEDA

con cédula de ciudadanía número 91262233 expedida en BUCARAMANGA y libreta militar número 91262233 expedida por el Distrito Militar No. 33, ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, ha presentado el proyecto de grado con el título SISTEMA DE INFORMACION PARA EL MANEJO ADMINISTRATIVO DE LA CLINICA INTRA-HOSPITALARIA RAMON GONZALEZ VALENCIA, SIMACI.

y ha obtenido como promedio ponderado en su carrera la calificación de TRES, NUEVE, CUATRO, sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de INGENIERO DE SISTEMAS. Bajo la gravedad del juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

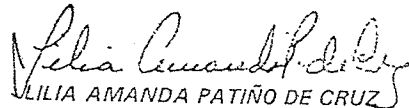
Para constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector, (Fdo.) JORGE GOMEZ DUARTE

El Decano de la Facultad, (Fdo.) ROBERTO MARTINEZ ANGEL

La Secretaria General, (Fdo.) LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Es copia de su original tomado a los DIECISEIS días del mes de SEPTIEMBRE de mil novecientos NOVENTA Y CUATRO


LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Secretaria General

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA

A

ALFREDO ARDILA RUEDA

C.C. No. 91.262.233 expedida en BUCARAMANGA

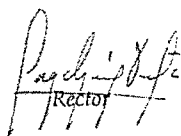
Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

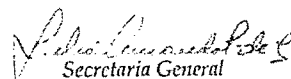
En testimonio de ello le otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Bucaramanga EL 9 DE MARZO de 1999

Registrado al folio 115 Libro 8-G Diplomas de Grado


Rector


Secretaria General

Personería Jurídica UIS - Resolución No. 25 del 23 de Febrero de 1949 del Ministerio de Justicia

21667



LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, CERTIFICA : que en el libro de Actas de grado de la Universidad, figura la siguiente «ACTA DE GRADO» No. 1994. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander República de Colombia, a los NUEVE días del mes de MARZO de mil novecientos NOVENTA Y NUEVE se reunió el Consejo Académico de la **UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**. Presidió la sesión EL DR. JORGE GOMEZ DUARTE, Rector de la UIS y obró como Secretaria La Dra. LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ. Considerando el Consejo que,

ALFREDO ARDILA RUEDA

con cédula de ciudadanía número 91262233 expedida en BUCARAMANGA y libreta militar número 91262233 expedida por el Distrito Militar No.33, ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, ha presentado el proyecto de grado con el título **MODELO PARA EL DESARROLLO DE LA UNIDAD FINANCIERA DE UNA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD**, y ha obtenido en su carrera como promedio académico la calificación de **CUATRO, TRES, CINCO**, sobre cinco, obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de **ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA** con registro de diploma número 115 del libro de diplomas 8-G.

Bajo la gravedad de juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

Para la constancia se extiende y firma la presente acta.

El Rector, (Fdo) JORGE GOMEZ DUARTE

El Decano de la Facultad, (fdo.) ALIRIO CALA VECINO

La Secretaria General, (Fdo) LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ

Es copia de su original tomado a los NUEVE días del mes de MARZO de mil novecientos NOVENTA Y NUEVE


LILIA AMANDA PATIÑO DE CRUZ
Secretaria General

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

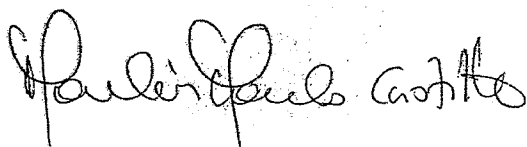
CERTIFICA:

Que la el **Ingeniero Alfredo Ardila Rueda**, identificado con cedula de ciudadanía 91.262.233 de Bucaramanga y Tarjeta Profesional No 6825552912STD, se desempeña como representante Legal de esta compañía desde el primero de febrero de 2012 hasta la fecha, durante este periodo ha liderado procesos de facturación en instituciones de mediana o alta complejidad que conforman el Sistema General de Seguridad Social.

1. Hospital Universitario de Santander
2. Ese Hospital Regional Manuela Beltrán del socorro
3. Ese Hospital Regional del Magdalena medio de Barrancabermeja
4. Ese Hospital Regional de Vélez
5. Ese Hospital regional de García Rovira de Málaga
6. Clínica Piedecuesta SA
7. Clínica Serviclinicos SA
8. Clínica Maternidad de Bocagrande Alta Complejidad

Certificamos que tiene conocimientos y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria. Manejo de herramientas ofimáticas

En Bucaramanga, a los treinta (12) días del mes de agosto de 2025.



MARLEN MORALES CASTILLO

Subgerente Administrativa y Financiera

ADMINISTRACION EN SALUD CTA

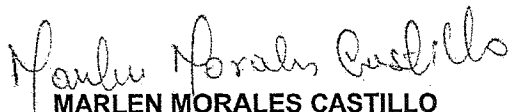
LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

HACE CONSTAR

Que el Ingeniero **ALFREDO ARDILA RUEDA**, identificado con cedula 91.262.233 expedida en Bucaramanga, se desempeña desde el día 01 de junio de 2000 como GERENTE GENERAL de esta compañía, y por lo tanto planea, dirige y controla todos los proyectos que esta compañía ejecuta, incluyendo los del área de la salud.

Durante este lapso se ha distinguido por su seriedad y cumplimiento en todas las funciones asignadas.

La anterior se expide por solicitud del interesado en Bucaramanga, a los treinta (30) días del mes de junio de 2009.



MARLEN MORALES CASTILLO
Sub Gerente Administrativa y Financiera



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD

EL DIRECTOR DE SISTEMAS DE INFORMACION

CERTIFICA QUE:

El ingeniero **ALFREDO ARDILA RUEDA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, laboro en esta institución desde el día 05 de junio de 1995, hasta el día 15 de mayo de 2000. Durante este periodo desempeño los siguientes cargos:

1. Consultor del Programa de mejoramiento de los servicios de salud en Colombia, para el mejoramiento de los procesos de Contratación, Admisión, Facturación y recaudo, designado para el núcleo Nor oriente (Santander, Nortes de Santander y Arauca).
2. Asesor de la Dirección de Sistemas de Información
3. Director Nacional del proyecto Salud año 2000

Durante este periodo se distinguió como una persona cumplidora de todas sus funciones asignadas.

En la ciudad de Bogotá, a los veinte (20) días del mes de mayo de 2000.

JAIME PRATS SOCA
Director de Sistemas de Información



REPÚBLICA DE COLOMBIA
M MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE SISTEMAS DE INFORMACION

EL SUSCRITO DIRECTOR DE SISTEMAS DE INFORMACION

CERTIFICA:

Que el INGENIERO ALFREDO ARDILA RUEDA, identificado con cedula de ciudadanía 91.262.233 expedida en Bucaramanga, Se desempeña como coordinador nacional del PROYECTO SALUD AÑO 2000 – Y2K, durante el periodo comprendido entre septiembre 01 de 1999 y mayo 03 de 2000, con una asignación mensual de Tres millones quinientos mil pesos (\$3.500.000).

Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS No.436-0014/99
Contratante	Secretaria Ejecutiva del Convenio Andres Bello – SECAB
Cargo	Convenio MINISTERIO DE SALUD - SECAB N° 00436/98)
Periodo	Septiembre 01 de 1999 – Mayo 03 de 2000
Objeto	Asistir técnica y profesionalmente a la Dirección de Sistemas de Información, en la coordinación de las actividades programadas dentro del proyecto Y2K – Cambio de Milenio- Sistemas de Información.

Durante este periodo se caracterizo por su cumplimiento de sus funciones asignadas.

En Bogotá, a los Quince días del mes de mayo de 2000.

JAIME PRATS SOCA
Director de Sistemas de Información



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LOS
SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA

EL SUSCRITO COORDINADOR TECNICO

CERTIFICA:

Que el INGENIERO ALFREDO ARDILA RUEDA, identificado con cedula de ciudadanía 91.262.233 expedida en Bucaramanga, se desempeña como Consultor del Programa de Mejoramiento de los Servicios de Salud en Colombia, para el desarrollo de los procesos de Implementación de los sistemas de información medico administrativos en los Hospitales de Segundo y tercer nivel de atención.

Su vinculación con esta institución inicio el día 01 de junio de 1995 hasta la fecha, la dedicación de tiempo completo, con asignación a los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca.

La evaluación del desempeño ha sido de excelencia.

En Bogotá, a los Quince días del mes de marzo de 1999.

CARLOS HUMBERTO ARANGO BAUTISTA

Coordinador técnico

Programa de Mejoramiento de los Servicios de Salud en Colombia

PROFESIONAL EN SALUD AUDITOR DE CUENTAS MÉDICAS



DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ
C.C. 52157246 de Bogotá
MEDICO ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SALUD
Calle 18 # 26 – 44 Ap. 1301 Edificio Polaris
Móvil 310-2398411
e-mail daisysosa@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Soy una persona integral con las competencias en el ser, hacer y aprender necesarias para atender al paciente durante el período peri operatorio (preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio) en diferentes circunstancias y niveles de complejidad. Desde un enfoque primario de los problemas relacionados, así como de su etiopatogenia, diagnóstico y manejo, hasta el entendimiento de su entorno psicológico, capaz de resolverlos y orientarlos dentro de un marco de principios sociales, legales, éticos, humanos y morales.

Lo anterior implica un manejo hábil, seguro y eficaz de una realización de la evaluación clínica, control y manejo integral del paciente desde el punto de vista médico, incluyendo el manejo del dolor agudo y si fuere necesario manejo en cuidados intensivos con capacidad para interactuar con otros profesionales del área de la salud para brindar un manejo integral al paciente.

Como administradora en salud me considero en la capacidad de gerenciar y administrar adecuadamente tanto el talento humano como los recursos colocados a mi disposición, brindando no solo calidad sino humanización del servicio en el cliente externo como en el interno bajo principios de equidad, igualdad y transparencia

FORTALEZAS

Experiencia en manejo de personal, con capacidad de liderazgo, excelentes relaciones humanas, buen estado físico y mental, facilidad de expresión, carismática, exigente, organizada y perseverante hasta la consecución de los objetivos propuestos, con conocimiento en planeación de tareas y actividades relacionadas con mi profesión

Experiencia en el manejo de paciente con Trauma de guerra y cuidado crítico.

Experiencia en el manejo de Unidad de cuidado Intensivo.

FORMACIÓN ACADÉMICA

Estudios Primarios: Colegio Santa Ana

Año: 1983

Título: Básica Primaria.

Lugar: Bogotá

Estudios Secundaria: Colegio Santa Ana

Año: 1990

Título: Bachiller Académico.

Lugar: Bogotá

Estudios Universitarios: MEDICINA.

Institución: Universidad Nacional de Colombia

Año: 1998

Título: Médico Cirujano.

Lugar: Bogotá

Estudios Postgrado: GERENCIA EN SALUD.

Institución: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

Año: 2020

Título: Especialista en Gerencia de la Salud.

Lugar: Bogotá

OTROS

- Curso de Proveedor ACLS
EMPRESA COLOMBIANA DE EDUCACION EN SALUD EMCODESA
Medellín, octubre de 2021

- Curso de Proveedor BLS
EMPRESA COLOMBIANA DE EDUCACION EN SALUD EMCODESA
Medellín, octubre de 2021
- Curso Atención integral en salud a víctimas de4 violencia sexual
EMPRESA COLOMBIANA DE EDUCACION EN SALUD EMCODESA
Medellín, diciembre de 2019
- Curso de Humanización
EMPRESA COLOMBIANA DE EDUCACION EN SALUD EMCODESA
Medellín, diciembre de 2019
- Curso Taller ARRITMIAS CARDIACAS Y ELECTROCARDIOGRAFIA
ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO OCEANO
Bucaramanga, julio de 2017
- XXVI Simposio de Anestesiología y Reanimación "Actualización en el
Manejo del paciente crítico"
POSTGRADO DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE SANTANDER
Bucaramanga, octubre de 2017
- Curso Taller Accesos vasculares Eco guiados realizado durante XXVI
Simposio de Anestesiología y Reanimación "Actualización en el Manejo del
paciente crítico"
POSTGRADO DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION UNIVERSIDAD
INDUSTRIAL DE SANTANDER
Bucaramanga, octubre de 2017
- Curso de TIVA para Residentes
SCARE
Cartagena. Agosto de 2.009
- XIV Curso de Anestesiología: Medicina peri operatoria: Utopía o realidad
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS
Bogotá D.C. febrero de 2.008
- Curso Internacional de Entrenamiento en el manejo avanzado de trauma,
emergencias y desastres.
FUNDACION SALAMANDRA
Medellín, noviembre de 2.006.

- Diplomado de Auditoria y Garantía de calidad en Salud
ESCUELA DE ADMINISTRACION DE NEGOCIOS EAN
Bogotá D.C. Octubre – diciembre de 2.000
- Seminario Gestión Estratégica ISO 9000:2000.
Escuela Colombiana de Carreras Industriales
Bogotá D.C. diciembre de 2012

EXPERIENCIA LABORAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Cargo: DIRECTOR TECNICO – DIRECCION QUIRURGICA

Jefe Inmediato: Subgerente Servicios Médicos

Nombre: Dr. José Orlando Quintero

Mayo 2024 – Mayo 2025

HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

Cargo: MEDICO SALAS DE CIRUGIA

Subdirector Área Quirúrgica: Dr. Marlon Zapata

Jefe Inmediato: Dr. Marlon Zapata

Junio 2018 – Febrero 2021

UNIDAD DE ALIVIO PARA EL DOLOR UDOP SAS

Cargo: MEDICO

Director: Dr. Henry Cortes P.

Jefe Inmediato: Dr. Henry Cortes P.

Noviembre 2016 – diciembre 2017

HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA

Cargo: COORDINADORA SALAS DE CIRUGIA

Director: TC. Román Riveros

Jefe Inmediato: TC. Román Riveros

Agosto 2014 – Octubre 2016

CLINICA REY DAVID

Cargo: MEDICO SALAS DE CIRUGIA

Director Médico: Dra. Cecilia Guevara

Jefe Inmediato: Dr. Iván Vanegas

Lugar: Cali – Valle del Cauca

Agosto 2013 – Julio 2014

HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE

Cargo: JEFE SALAS DE CIRUGIA

JEFE AUDITORIA MEDICA – CENTRAL DE AUTORIZACIONES

Director: Cr, Juan Carlos Arévalo Bustos

Jefe Inmediato: MY. Amparo López Pico

Lugar: Cali – Valle del Cauca

Marzo 2012 – Julio 2014

CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Cargo: MEDICO SALAS DE CIRUGIA

Director: Dr. Sergio Pérez

Jefe Inmediato: Dra. Paula Gómez Henao

Lugar: Villavicencio – Meta

Junio 2010 – enero 2012

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CUIDADO VITAL DE COLOMBIA

Cargo: MÉDICO UCI

Jefe Inmediato: Dr. Sergio Vega

Lugar: Villavicencio – Meta

Noviembre 2010 – febrero 2012

HOSPITAL MILITAR DE LA PRIMERA DIVISION.

Cargo: AUDITORA MEDICA DE SANIDAD MILITAR

Director: Teniente Coronel José Antonio Hernández

Lugar: Medellín – Antioquia.

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR GRUPO MAZA

Cargo DIRECTORA ESAM GRUPO MAZA

Jefe Inmediato: Coronel Erwin Rodríguez.

Lugar: Cúcuta – Norte de Santander

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR Batallón ALFONSO MANOSALVA

Cargo DIRECTORA ESM BATALLON MANOSALVA

Jefe Inmediato: Coronel Miguel Jiménez Hilarión

Lugar: Quibdó – Choco

REFERENCIAS PROFESIONALES Y PERSONALES

Señor Teniente Coronel Ricardo Hoyos Lanziano

Gerente Hospital Universitario de Santander

Teléfono Móvil 3157965800

Señora Coronel Amparo López Pico
Subdirectora Hospital Militar Central
Médico – Psiquiatra
Teléfono Móvil 3112262199

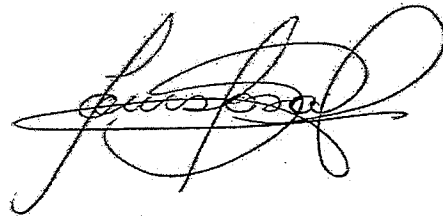
Dra. Diana Margarita García Fernández
Odontóloga MsC Dirección y Gerencia de Empresas
Gerente Famisanar Zonal Santander
Teléfono Móvil 3105775495

Dr. Ramón Duran
Anestesiólogo
Hospital Universitario de Santander
Teléfono Móvil: 315 4716729

Dr. Roger Tarazona
Anestesiólogo
Hospital Universitario de Santander
Teléfono Móvil: 315 4716729

Ingeniera María Antonia Rincón Santos
Profesional Especializada Dirección Quirúrgica
Hospital Universitario de Santander

Mayor Alonso Sosa Hernández
Piloto Aviación Ejército
Teléfono móvil 310 – 3347080



DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ
C.C. 52157246 de Bogotá

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.157.246**

SOSA HERNANDEZ

APELLIDOS

DAISY CAROLINA

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

25-ENE-1975

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51

O+

F

ESTATURA

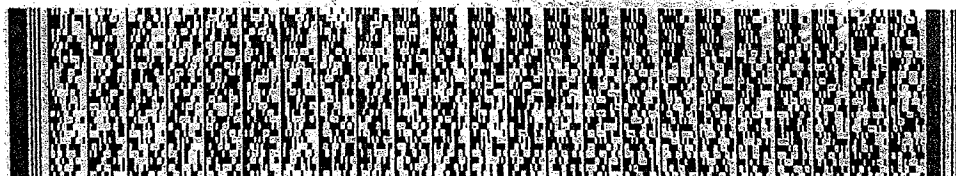
G.S. RH

SEXO

22-JUN-1993 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500100-00082244-F-0052157246-20080928

0003827431A 2

6170007435

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA



CONFIERE EL TITULO DE

Médica Cirujana

A

Maisy Carolina Sosa Hernández

C.C. No. 52.457.246 EXPEDIDA EN *Santafé de Bogotá D.C.*

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS

EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE *Santafé de Bogotá D.C.*

Julio 2 DE 1998

[Firma]
DECANO DE LA FACULTAD

[Firma]
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

[Firma]
SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 255 DEL LIBRO DE DIPLOMAS No. 549
DE LA SEDE DE *Santafé de Bogotá D.C.* FACULTAD DE *Medicina*
0055742



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE
Medicina

ACTA DE GRADO NUMERO 8037

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE *Medicina*

EN SU SESION DEL DIA 4 DE *Junio* DE 1998

ACTA No. 16 CONSIDERANDO QUE :

Maisy Carolina Sosa Hernández

C.C. No. 52.157.246 de Santafe de Bogotá D.C.

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LOS
ACUERDOS Y REGLAMENTOS DE LA UNIVERSIDAD RESUELVE OTORGARLE EL
TITULO DE :

Médica - Cirujana

EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL Y DE LA
REPUBLICA DE COLOMBIA Y PREVIO EL JURAMENTO DE RIGOR, EL DECANO
DE LA FACULTAD HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE
REGISTRADO AL FOLIO No. 255 C. 549

ACUERDO Nº 156 DE 1.980 - CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE GRADO
EN LA CIUDAD DE *Santafe de Bogotá* A LOS 2 DIAS DEL MES DE *Julio* DE 1998

Alfonso Camacho
PRESIDENTE DEL CONSEJO
DIRECTIVO

0055742

Manuela Villalba
SECRETARIO DEL CONSEJO
DIRECTIVO



FUCS

República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional y en su nombre la

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD - FUCS

Personería Jurídica 10917 del 11 de diciembre de 1973 del Ministerio de Educación Nacional

Facultad de Ciencias Sociales, Administrativas y Económicas

En atención a que

Daisy Carolina Sosa Hernández

C.C. 52.157.246 de Bogotá

Cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos del plan de estudios, le confiere el título de

Especialista en Gerencia de la Salud

En Bogotá, D.C., Colombia el 17 de junio de 2020

con testimonio de ello se firma y refrenda con los respectivos sellos.

Presidente Consejo Rector

Rector

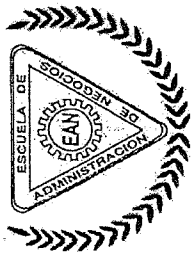
Vice Rector

Secretaría del Consejo Rector

Secretaría

Secretaría Académica

Número de Registro 469 Número de Folio 016, 017, 018 y 019
9938



EAN
ESCUELA
DE ADMINISTRACIÓN
DE NEGOCIOS

TalentoS
EDUCACIÓN CONTINUADA

CERTIFICA QUE

Daisy Carolina Sosa Hernández

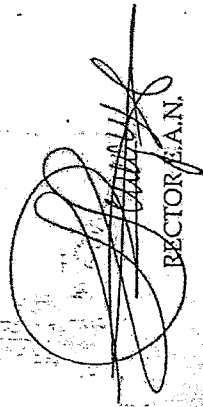
IDENTIFICADO CON C.C. 52.157.246

EXPEDIDA EN Santafé de Bogotá, D.C.

PARTICIPÓ EN EL

Diplomado de Auditoría y Garantía de Calidad en Salud

CON UNA DURACIÓN DE 120 HORAS, REALIZADO EN SANTAFÉ DE BOGOTÁ, D.C.
DURANTE LOS DÍAS Comprendidos entre el 14 de Noviembre y el 15 de Diciembre de 2000


RECTOR E.A.N.


DIRECTOR ACADÉMICO



CLINITRAUMA

IPS Clínica de Ortopedia y Traumatología

Puerto Boyacá, 17 de mayo de 2024.

IPS CLINICA DE FRACTURAS CLINITRAUMA SAS
Identificada Con Nit. 900.678.145-4

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

La contratista Dra. **DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ**, identificado con cedula de ciudadanía número 52.157.246 expedida en Bogotá DC., tuvo contrato por prestación de servicios por honorarios profesionales como anestesióloga en esta empresa.

Relación de contrato:

Del 24 de septiembre de 2022 al 24 de septiembre de 2023.

Del 25 de septiembre de 2023 al 30 de abril de 2024.

Durante el período de los contratos cumplió de conformidad con lo estipulado en las cláusulas.

Atentamente,


JHORK LADYS PEREA VARGAS

Coordinadora Administrativa

IPS CLINICA DE FRACTURAS CLINITRAUMA S.A.S

Dirección Cra 5 No.27-17
Puerto Boyacá(Boyacá)

Teléfono:
(8) 7380735 - (8) 7381542 - 3174413737
clinitrauma@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



EJÉRCITO NACIONAL

EL SUSCRITO OFICIAL SECCIÓN ATENCIÓN AL USUARIO DIPER

HACE CONSTAR

Que el señor(a) OFICIAL MY SOSA HERNANDEZ DAISY CAROLINA con CC 52157246, con código militar 52157246, con código MOCE, laboró en DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA le figura la siguiente información.

Fecha Corte: 10-01-2017

NOVEDAD	DISPOSICIÓN	FECHAS		TOTAL
		DE	HASTA	AA-MM-DD
ALUMNO OFICIAL DIPER	EJC DISP-CGFM 21	07-09-2000	13-12-2000	00 03 06
OFICIAL DIPER	EJC RES-MDN 1943	14-12-2000	04-10-2016	15 09 20
TRES MESES DE ALTA MDN	EJC RES-MDN 8813	04-10-2016	04-01-2017	00 03 00
Total tiempos en EJÉRCITO NACIONAL				16 03 26

Se retiró por LLAMAMIENTO A CALIFICAR SERVICIOS acuerdo disposición de retiro RES-MDN 8813 de 04-OCT-16. Los datos aquí contenidos son los registrados en su historia laboral, para reconocimientos prestacionales deben ser avalados por la Dirección de Prestaciones Sociales de acuerdo a las normas legales vigentes. Para efectos de asignación de retiro o pensión en el caso de tener tiempo de Alumno se liquidará sin sobrepasar 2 años.

Se expide en a los 10 días del mes de Enero de 2017, VICENCIA POR 30 DIAS

TC. MARIO GEOVANNI CONTRERAS GUINEME
OFICIAL SECCIÓN ATENCIÓN AL USUARIO DIPER

Elaboró Ss Carlos David Posada Gonzalez
Eje_Atecarlos 16 20171001 10:01:06

Revisó

Nro Control 409319

LA ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES DEL SECTOR DE SERVICIOS ORGANIZACIONALES, INSTITUCIONALES Y DE FOMENTO EMPRESARIAL - "GESTIÓN INTEGRAL AT"

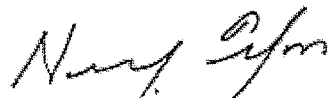
CERTIFICAMOS:

Que la señora **DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ** identificada con cédula de ciudadanía número **52157246** expedida en BOGOTA - Bogota, ejecutó el perfil de **MEDICO COORDINADOR / AUDITOR**, en el área de subgerencia de SUBGERENCIA SERVICIOS QUIRURGICOS en el siguiente periodo: desde el miércoles, 01 de mayo del 2024 hasta el miércoles, 15 de mayo del 2024; dentro de la ejecución de las actividades desarrolladas por la Asociación en el Centro Productivo **Hospital Universitario De Santander**.

Fecha inicio	Fecha finalización	Cargo	Salario
2024-05-01	2024-05-15	MEDICO COORDINADOR / AUDITOR	\$ 8.742.400

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bucaramanga el día **04 de Junio del 2025**.

Atentamente;



NANCY OLIVEROS

Nómina y Seguridad Social

Vo.Bo. GIV

Cali, agosto 26 de 2024

Señores:
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Bucaramanga – Santander

ASUNTO: Certificación Laboral MY(RA) Daisy C. Sosa

Respetuosamente me permito informar que revisados los archivos de esta unidad militar se verifica que la Señora Mayor (RA) DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ identificada con CC 52157246 era orgánica del Hospital Militar Regional de Occidente adscrito al Batallón de Servicios No. 3 desde 01 de enero de 2012 hasta Julio de 2014.

Que durante el lapso de tiempo transcurrido en esta unidad se desempeñó en el Cargo de **COORDINADORA DE AUDITORIA** y de acuerdo al Manual de Funciones y de Competencias Laborales vigentes para la época sus funciones eran las siguientes:

MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS LABORALES	
I. IDENTIFICACIÓN	
Nivel	PROFESIONAL
Denominación del Cargo	COORDINADOR AUDITORIA MEDICA
Código	3-1
Grado	OFICIAL SUPERIOR
No. cargos	01
Dependencia	AUDITORIA
Cargo del jefe Inmediato	DIRECTOR HOMRO
II. PROPÓSITO PRINCIPAL	
Procesos de Auditoria Médica, verificación de procedimientos médicos y verificación de cuentas médicas. Evaluación objetiva de los procesos. Evaluación técnica del acto médico, que permitan aplicar la normatividad, principios, procesos e instrumentos indispensables para desempeñar de manera eficiente y eficaz la Auditoria Integral.	

III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

1. Mediación, conciliación y solución de conflictos que puedan surgir en la relación médico – paciente, familiares e instituciones en beneficio de los afectados e involucrados.
2. Evaluación sistemática de la atención en salud enfocada a tres componentes: Estructura, Proceso y Resultado.
3. Fiscalizadora y de recomendación, dirigida a que se adopten medidas correctivas en el fortalecimiento de las actividades.
4. Velar por la adecuada y oportuna prestación de los servicios en la red externa a los usuarios del SSFM.
5. Velar por la racionalización del gasto y por la preservación del presupuesto asignado, evitando la falta de calidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y equidad.
6. Verificar la existencia de causales de glosa y/o conciliaciones u objeciones del proceso.
7. Verificación de Historias Clínicas con la aplicación de los protocolos.
8. Verificación de Estancias pertinentes, Diagnósticos y tratamientos adecuados.
9. Verificación de tratamientos realizados a usuarios con Hospitalización en casa.
10. Verificación de lo facturado en cuanto a cantidades, precios, en relación a la historia clínica y a los procedimientos médicos realizados al personal de usuarios del SSFFMM...
11. Evaluación del cumplimiento de los procedimientos y su correcto cobro a las entidades contratantes.
12. Elaboración de informes (facturación de Otras Fuerzas, ejecución del contrato).
13. Elaboración del Formato de Auditoría de Cuentas Médicas a cada Proveedor.
14. Auditoría Concurrente: Evaluación diaria del paciente y sus procesos y procedimientos en cuanto a pertinencia, oportunidad, suficiencia y valor diagnóstico y terapéutico que ellos implican.
15. Participar activamente en la implementación y seguimiento del MECI y Sistema de Gestión de la Calidad.
16. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo.

IV. CONTRIBUCIONES INDIVIDUALES (CRITERIOS DE DESEMPEÑO)

- La participación en la verificación y evaluación de los procesos y actividades, están de conformidad a la normatividad vigente.
- La elaboración de informes, ayuda a tener un control en las auditorías realizadas.
- La participación de las actividades de verificación de los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos que sean necesarios a la alta dirección, propenden por el mejoramiento continuo de la entidad y de acuerdo a las normas de auditoría establecidas.
- La evaluación y verificación de los cumplimientos de procedimientos realizados a los usuarios que se le presta el servicio de salud.

**LA CORPORACION DE PROFESIONALES Y
ADMINISTRATIVOS DE LA SALUD DEL ORIENTE
COLOMBIANO, SIGLA: SORTESALUD**

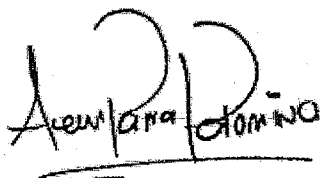
NIT. No. 901784115

CERTIFICA:

Que, la señora **DAISY CAROLINA SOSA HERNANDEZ**, identificada con cedula de ciudadanía número **52157246** de BOGOTA, con ocasión al contrato laboral de obra o labor suscrito con **SORTESALUD**, ejecuto el cargo de **APOYO COORDINACIÓN EN EL AREA QUIRÚRGICA**, perteneciente al servicio **SUBGERENCIA**, en el área SUBGERENCIA DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS , desde el día jueves, 16 de mayo del 2024 hasta el día jueves, 24 de octubre del 2024 , , desarrollando las funciones o actividades derivadas del cargo, en la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER .

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, en la ciudad de Bucaramanga - Santander, el día **28 de Mayo del 2025**.

Cordialmente,



Anamaria Parra P
Jefe departamento SSSI
SORTESALUD



ORLANDO BELEÑO GUERRA



DATOS PERSONALES

DIRECCION: Calle 44 Número 28-78 Bucaramanga Apto 501

TELEFONOS: Residencia (7) 6951003
Móviles (03)3003111239 – 3214794568

E-MAIL: orlandobg@gmail.com; orbeleg@hotmail.com

ESTADO CIVIL: Casado.

NACIMIENTO: Barrancabermeja, septiembre 14 de 1963

DOCUMENTO: CC 8'737.541 de Barranquilla

PROFESION Médico Cirujano – Gerente Administrador y Auditor en Salud

PERFIL PROFESIONAL

Conocimientos actualizados y experiencia debidamente soportada en los cargos administrativos y gerenciales, con profundo respeto por las normas legales y amplio sentido social. Estoy preparado para diseñar, orientar, dirigir entidades de salud en cualquiera de sus niveles de complejidad con equilibrio y entrega, aplicando conceptos claros y precisos preservando la dignidad humana y sostenibilidad financiera de la entidad. En El ámbito asistencial formación profesional en unidades de Alto Costo con énfasis en UCI.

FORMACION ACADEMICA

2016 - 2016	Diplomado en Acreditación en Salud Icontec Bucaramanga
2015 - 2015	Diplomado en Gerencia de Proyectos Politécnico de Colombia Bogotá
2015 - 2015	Diplomado en Gestión Financiera en IPS Politécnico de Colombia Bogotá
2015 - 2015	Entrenamiento Manejo Integral en UCI Fundación Salamandra Medellín - Enero 2015
2015 - 2015	Especialización en Epidemiología Virtual Especialista en Epidemiología (P) Sin Iniciar Universidad Autónoma de Bucaramanga Bucaramanga
2013 - 2014 (I)	Verificación de Condiciones de Habilitación Verificador de Condiciones de Habilitación Universidad Cooperativa de Colombia Bucaramanga

2013 - 2015

Maestría en Calidad en Servicios de Salud
Master en Servicios de Salud (Sin Concluir)
Universidad Autónoma del Caribe
Barranquilla

2008 - 2009 (P)

Diplomado en Medicina Estética
Medico Esteticista (P)
Fundación Universitaria San Martín
Barranquilla

2003 - 2004

Especialización en Gerencia Hospitalaria
Gerente Hospitalario
ESAP Regional Santander
Bucaramanga

2001 - 2005

Formación en Auditoria Medica
Diplomado en Auditoria en Salud
Grupo Ecomedíos (Seminarios)
Santa fe Bogota - Cartagena

1997 - 2000

Especialización Gerencia en Salud
Gerente en Servicios de Salud (P)
UDES Regional Oriente
Bucaramanga

1982 - 1987

Estudios Universitarios de Medicina
Medico Cirujano
Universidad Del Norte
Barranquilla

1976 – 1981

Estudios de Secundaria
Bachiller Académico
Colegio Diocesano Enrique Niessen
Colegio Antonio Nariño
Barranquilla

1971 – 1975

Estudios Básica Primaria
Básica Primaria
Colegio Luis López de Meza
El Centro (ECOPETROL)

CONGRESOS, SEMINARIOS, CURSOS Y ACTUALIZACION

1980

Aprendizaje de Inglés – Instituto de Lenguas Modernas (Barranquilla).

JULIO 1985

Congreso de Infectología – Barranquilla.

MAYO 1986

Congreso Internacional de Medicina Tropical – Barranquilla.

ABRIL 1987

Capacitación para Médicos Internos – Clínica Andes (ISS) – Barranquilla.

JUNIO 1989

Jornada Oftalmológica UIS – FOSCAL.

MARZO - AGOSTO 1993

Participante de la elaboración del esquema de contratación por capitación adoptado por la Caja Nacional de Previsión (Cajanal) - Bucaramanga.

JUNIO 1994

Seminario de Actualización en ETS y VIH del Magdalena Medio -Barrancabermeja.

JULIO 1994

Actualización sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud - Alcances de la Ley 100/93 - Bogotá.

JULIO 1994

Congreso Nacional de Médicos de Urgencias - Bogotá.

AGOSTO 1995

Visita, inspección y capacitación individual sobre el modelo de atención primaria y familiar en salud de Cuba - La Habana.

SEPTIEMBRE 1996

Capacitación sobre Atención de Accidentes de Transito a través de la póliza SOAT - Bogotá.

AGOSTO 1997

Visita y análisis de estructura organizacional del Sistema de Salud en la Caja Costarricense del Seguro Social - San José - Costa Rica.

AGOSTO 1997

Visita e inspección del Hospital Nacional de Panamá -Ciudad de Panamá.

OCTUBRE 1998

Participación en la discusión del Plan Nacional de Desarrollo para el sector salud - Bucaramanga.

ABRIL – JULIO 1999

Diplomado virtual sobre Municipio Saludable – CES – Medellín. No concluido por problemas técnicos y orden público.

FEBRERO 2000

Reanudación Postgrado Gerencia en Servicios de Salud – UDES – Bucaramanga.
Pendiente definir trabajo de grado para obtener titulo.

SEPTIEMBRE 2002

Jornadas Regionales de Actualización Auditoria en Salud – Grupo Ecomedíos – Cartagena.

MAYO 2003

Primer Simposio de Actualización en Cirugía General – UIS – Bucaramanga.

MAYO 2005

V Congreso de Auditoria en Salud – Grupo Ecomedíos – Santa fe de Bogota.

ABRIL 2008

Contratación de Prestación de Servicios de Salud – Asehisan – Bucaramanga

NOVIEMBRE 2011

VIII Congreso Nacional Garantía del Derecho a la Salud – Gestarsalud – Santa Marta

FEBRERO 2012

Seminario Competencias de los Gerentes en las ESES –Asehisan–Bucaramanga

ABRIL 2012

Capacitación Elaboración del Plan de Gestión en las ESES –Asehisan–Bucaramanga

CONOCIMIENTOS EN SISTEMAS

WINDOWS: WORD – EXCEL – POWER POINT – ACCESS – ACROBAT – STAR OFICCE.

INTERNET: CORREO ELECTRONICO – MULTIMEDIA

INTRANET: COMUNICACIÓN EN RED.

EXPERIENCIA LABORAL

2022 (Jun) – (Actual)

ESE HSJD DE FLORIDABLANCA
Médico de Coordinador
Bucaramanga – Santander

2022 (Jul) – 2024(May)

ADMINISTRATIVO ELITE SAS
Coordinador de Procesos de
Auditoría y Glosas
Bucaramanga – Santander

2021 (Feb) – 2022 (Ene)

FUNDACION CARDIOVASCULAR FCV
Médico de Convenios
Bucaramanga – Santander

2019 (Dic) – 2020 (Oct)

POLICIA NACIONAL RASES 5
Auditor Médico Concurrente
Bucaramanga – Santander

2019 (Jul) – 2020 (Jun)

Medimás EPS
Auditor Médico Concurrente
Bucaramanga – Santander

2018 (Abr) – 2018 (Jul)

IPS CABECERA
Director Médico
Bucaramanga – Santander.

2017 (Ago) – 2018 (Dic)

COOTRASMAR CTA – ESE HUS
Coordinador de Conciliaciones
Bucaramanga – Santander.

2016 (Ago) – 2017 (Jun)

ADMINISTRACION EN SALUD– ESE HUS
Auditor de Facturación Cuentas Alto Costo
Bucaramanga – Santander.

2014 (Feb) – 2016 (Ago)

COESPROSALUD – ESE HUS
Auditor de Facturación Cuentas Alto Costo
Bucaramanga – Santander.

2013 (Dic) – 2015 (Ago)

UT AUDITAR FOMAG – FIDUPREVISORA
Auditor de Calidad Segundo Orden Magisterio
Bucaramanga – Santander.

2013 (Ago) – 2013 (Oct)

SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
Verificador de Condiciones de Habilitación
Bucaramanga – Santander.

2013 (Jul) – 2012 (Ago)

EPS SOLSALUD EN LIQUIDACION
Auditor de Cuentas Alto Costo
Bucaramanga – Santander.

2013 (Abr) – 2013 (Jul)

ESE BARRANCABERMEJA
Director de atención Médica
Barrancabermeja – Santander.

2012 (Abr) – 2012 (Jul)

ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO
Gerente (I).
Bucaramanga – Santander.

2009 (Sep) – 2012 (Mar)

ESE HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO
Gerente.
Barrancabermeja – Santander.

2008 (Ene) – 2009 (Ago)

ESE HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO
Subgerente Científico.
Barrancabermeja – Santander.

2008 (Feb) – 2008 (Feb)

ESE HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO
Gerente (E).
Barrancabermeja – Santander.

2008 (Ene) – 2008 (Ene)

ESE HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO
Gerente (E).
Barrancabermeja – Santander.

2007 (Oct) – 2007 (Dic)

ESE HOSPITAL MANUEL E. PATARROYO
Asesor – Auditor Médico.
Inirida – Guania.

2007 (Jun) – 2007 (Jun)

ESE HOSPITAL MANUEL E. PATARROYO
Gerente (E).
Inirida – Guania.

2007 (Mar) – 2007 (Jul)

ESE HOSPITAL MANUEL E. PATARROYO
Subdirector Científico
Inirida – Guania.

2006 (Nov) – 2007 (Mar)

GYO MEDICAL UT.
Director Médico UCI – Unidad Renal.
Barrancabermeja.

2006 (Oct) – 2006 (Nov)

OCCN – UT DEL NORTE.
Coordinador Municipios Bolívar.

Cartagena – Barranquilla.

2006 (Ene) – 2006 (Jun)

FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA
Coordinación y Auditor Regional
Puerto Berrio (Antioquia).

2004 (Nov) – 2005 (Jul)

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL – COOPSERCONT
Auditoria Médica y Contratación
Barrancabermeja

2004 (Jun) – 2004 (Oct)

CAFABA ARS.
Auditoria Médica y Contratación.
Barrancabermeja.

2003 (Jun) – 2004 (Jul)

SOLSALUD EPS.
Auditoria Medica Magdalena Medio.
Barrancabermeja.

2003 (May) – 2004 (Feb)

SERVIR S.A. (COASESORES LTDA)
Auditor y Coordinador Médico.
Barrancabermeja.

2002 (Feb) – 2004 (Dic)

COORPORACION EDUCATIVA ASCII
Director Académico Área Salud
Barrancabermeja.

2001 (Feb) – 2004 (Jun)

UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA LTDA.
Auditor Medico – Subdirector Científico.
Barrancabermeja.

2001 (Mar) – 2003 (May)

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES (ISS).
Medico Consulta
Externa.
Barrancabermeja.

1999 (Feb) – 2001 (Ene)

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES (ISS).
Medico Supernumerario.
Bucaramanga.

1999 (Oct) – 2000 (Ene)

SALUD COLOMBIA ESS ARS.
Gerente General.
Bucaramanga.

1999 (Feb) – 1999 (Sep)

SALUD COLOMBIA ESS ARS.
Gerente Medico.
Bucaramanga.

1998 (Dic) – 1999 (Ene)

SALUD COLOMBIA ESS ARS.
Medico Adscrito.
Barrancabermeja.

1997 (Oct) – 1998 (Mar)

SILCO LTDA.
Director Médico.
Bucaramanga.

1996 (Jun) – 1998 (Feb)

SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES LTDA.
Gerente General Regional
Boyacá. Tunja.

1990 (Feb) – 1996 (May)

UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA LTDA.
Medico Adscrito.
Barrancabermeja.

1994 (Feb) – 1996 (Jun)

SERVIR S.A.
Coordinador Médico Provincia De Mares.
Barrancabermeja.

1994 (Jul) – 1996 (May)

SANITAS EPS.

Medico Adscrito.
Barrancabermeja.

1995 (Ene) - 1995 (Abr)

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA.
Coordinador Médico.
Barrancabermeja.

1991 (Feb) - 1996 (May)

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES (ISS).
Medico Adscrito y Supernumerario.
Barrancabermeja.

1990 (Jul) - 1993 (Dic)

CAJA NACIONAL DE PREVISION (CAJANAL).
Coordinador Médico.
Barrancabermeja.

1989 (Mar) - 1990 (Jul)

CRUZ ROJA COLOMBIANA.
Medico de Planta.
Barrancabermeja.

1988 (Mar) - 1989 (Feb)

MUNICIPIO DE VETAS.
Medico Rural (SSO)
Vetas (S/der).

REFERENCIA PERSONAL

Nombre : DR. SAMUEL GARCIA DE VARGAS.
Empresa : MINISTERIO DE LA PROTECCION
SOCIAL Cargo : EX ASESOR.
Teléfono : 3106782319.

Nombre : DR. VICTOR IRREÑO
Empresa : MEDICO ORTOPEDISTA
Cargo : CLINICA COMUNEROS
Teléfono : 3132628317

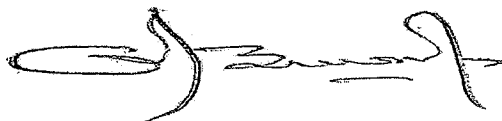
Nombre : DR. EDGAR SALAMANCA VALENZUELA
Empresa : COESPROSALUD - HUS
Cargo : COORDINADOR DE FACTURACION
Teléfono : 3115315982

Nombre : DR. VICTOR TABOADA
Empresa : SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE
SALUD. Cargo : COORDINADOR GENERAL CRUE
Teléfono : 3166229969.

Nombre : DR. REINALDO DIAZ
Empresa : HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA
Cargo : SUBDIRECTOR COMERCIAL.
Teléfono : 3173516199

Nombre : DR. HERNANDO BAQUERO LATORRE.
Empresa : UNIVERSIDAD DEL NORTE.
Cargo : DECANO ESCUELA DE MEDICINA.
Teléfono : 3145957488.

Nombre : ING. OMAR E. BELEÑO GUERRA.
Empresa : DECANO UCC INGENIERIA
INDUSTRIAL. Cargo : CONSULTOR EMPRESARIAL
Teléfono : 3163017513.



ORLANDO BELEÑO GUERRA
CC 8'737.541 de Barranquilla

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.737.541

BELENO GUERRA

APellidos

ORLANDO

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

ESTADO

FECHA DE NACIMIENTO 14-SEP-1963

BARRANCABERMEJA

(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

170 ESTATURA

O+ GRUPO SANGUINEO

M SEXO

06-AGO-1982 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EMISION

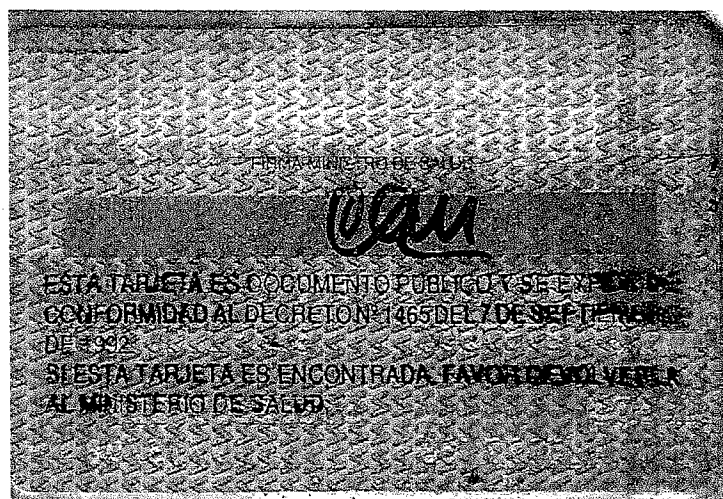
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2701900-00147334-M-0008737541-20090119

0009564826A.1

7150008243



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD DE SANTANDER

Cédula No. 1486

Nombre: ORLANDO BILEÑO CUERRA

C. No. 3.737.541 de B/quilla

Profesión: MEDICO CIRUJANO

Fecha inscrip: Mayo 31 de 1990

Jefe Servisalud

Control de Profesiones



La salud
es de todos

Minsalud



COLEGIO MÉDICO
COLOMBIANO
CMC

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ORLANDO BELEÑO GUERRA

C.C. 8737541

MÉDICO

Universidad del Norte

Barranquilla

Grado: 17/12/1987

Rethus: 08/05/1990



Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio médico colombiano Av. Carrera 15 # 100-43 Oficina 601 - Edificio Avenida 15 RH.
Info@colegiomedico colombiano.org

Firma Representante Colegio Médico Colombiano

UNIVERSIDAD DEL NORTE

Se crea en la REPÚBLICA DE COLOMBIA y depende del Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología
Ley 283 de 22 de febrero de 1973, modificada por el Congreso Ordinal y el Rector

Contenido en fuerza de:

ORLANDO BELEÑO GUERRA

CC No 8737241 (Barranquilla 1971)

Ha cumplido los requisitos académicos exigidos por la Universidad
le otorga con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos el título de:

MEDICO CIRUJANO

Dado en Barranquilla a los 17 días del mes de Diciembre de 1987


[Signature]
Rector

[Signature]
Rector

[Signature]
Rector

[Signature]
Rector

[Signature]
Rector

Ley No. 2

Acta No. 25-87-01-05

Registro LR No. 2
4-01-1987

UNIVERSIDAD DEL NORTE

ACTA DE GRADO No.

61-87-01-06

En Barranquilla a los 17 días del mes de Diciembre de mil no-
vecientos 87 se llevo a cabo la ceremonia de graduación presidida
por el Rector y las autoridades académicas, en la cual la Universidad
del Norte autorizada para el efecto según Decreto No. 263 del 22 de
Febrero de 1973 del Ministerio de Educación Nacional, y previo juramen-
to reglamentario, confirió el título de:

MEDICO CIRUJANO

ORLANDO BELEND GUERRA

identificado con C.C. No. 8.737.541 de Barranquilla quien
cumplió con los requisitos exigidos por la Universidad.

En fé de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la ciudad
de Barranquilla a los 17 días del mes de Diciembre
de 19 87

Firmado por

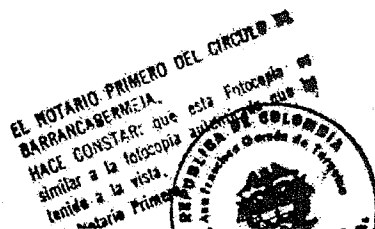
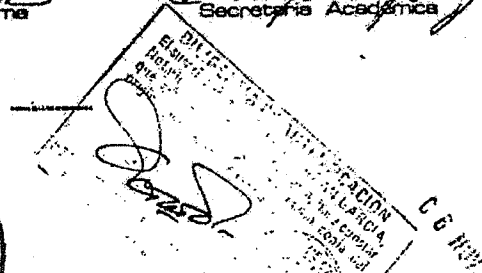
Rector

Decano

Director del Programa

Secretaria Académica

13 OCT. 1992



República de Colombia



MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

La Escuela Superior de Administración Pública

CREADA POR LA LEY 19 DE 1953, ORGANIZADA POR EL D.L. No. 158 DE 1960 Y REORGANIZADA POR EL D. No. 219 DE 2004

Teniendo en cuenta que

Orlando Beleño Guerra

C.C. No. 8.717.541 de Barranquilla (Ad.)

Aprobó los estudios de formación avanzada programados por la institución y cumplió los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN GERENCIA HOSPITALARIA


Rectora Nacional


Subdirectora Académica


Subdirectora de Asesoría y Apoyo



Decreto Presidencial No. 219 de Octubre de 2004
Reglamento E.S.A.P. No. 2004-1-0002
Oficina No. 219 de 1953, artículo 45



DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD DEL ESTADO
TERRITORIAL SANTANDER

ACTA DE GRADO

En el libro No. 1 de Actas de Grado de la Facultad de Posgrado, aparece en los folios 32 y 33, el acta No. 28 del 2004 que textualmente dice: "En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los veintinueve (29) días del mes de octubre del 2004, siendo las 5:00 p.m., La Escuela Superior de Administración Pública Territorial Santander, celebró la sesión académica presidida por la doctora MYRIAM VELASQUEZ BUSTOS, Decana de la Facultad de Investigaciones de la ESAP, delegada por el Director Nacional de acuerdo a la resolución No. 3834 de octubre 28 de 2004 y como secretaria Ad-Hoc la doctora AURA TERESA TAMAYO TAMAYO, Directora Territorial Santander, con el objeto de conferir el título de **ESPECIALISTA EN GERENCIA HOSPITALARIA**, con Registro ICFES No. 210453620111100103103, al postulante **ORLANDO BELEÑO GUERRA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.787.241 expedida en Barranquilla, Registro 2004-9902 Folio 038 Libro 7".

Se le tomó el juramento de rigor que lo compromete a cumplir la Constitución y las leyes de la República de Colombia, a ejercer su profesión dentro de las normas de ética cívica y de servicio público y a mantener lealtad a la ESAP, en los actos públicos y privados de su vida.

Para constancia de lo anterior, se extiende y firma la presente acta, válida para todos los efectos legales, a los veintinueve (29) días del mes de octubre de dos mil cuatro (2004).

FDO. MYRIAM VELASQUEZ BUSTOS
Presidente

FDO. AURA TERESA TAMAYO TAMAYO
Secretario Ad-Hoc

Bogotá D.C.

21 DIC 2004

PATRICIA ROJAS OTALVARO
Secretaria General



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL GRUPO DE SOPORTE Y APOYO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER
NIT. 804.012.688-5

HACE CONSTAR:

Que el señor **ORLANDO BELEÑO GUERRA**, identificado con C.C. 8.737.541 ha celebrado con la, **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5**, contratos por prestación de servicios que a continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 32 de la ley 80 de 1993.

CONTRATO No.	PLAZO DE :	INICIO	TERMINO
68-7-20663-19	308 DIAS	23-12-2019	30-10-2020.

Devengando honorarios mensuales por valor de **DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO DÍAS SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS MCTE. (\$2.644.673,00)** Prestando sus servicios como **MEDICO AUDITOR CONCURRENTES**, En la Regional De Aseguramiento En Salud N°5.

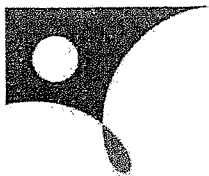
La anterior información ha sido extraída de los sistemas SIATH de la Policía Nacional.

La presente se expide a solicitud del interesado, dada en Bucaramanga (S) a los Veintinueve (29) días del mes de Octubre del año dos mil veinte (2020)

Subcomisario: **JAVIER HERNANDO YANQUEN CARDENAS**
Responsable de Grupo de Soporte y Apoyo

Elaborado por: CP04 Nareli Blanco
Revisado: SC - Jairo - Jairo - Jairo - Jairo - Jairo
Fecha de elaboración: 28-10-2020
PC/Contratación / Contratos / Contratos

Avenida 61 No. 10-200-Ciudadela Real de Minas
Teléfono: 6447295 ext. 7209
desan.scsan-outah@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan



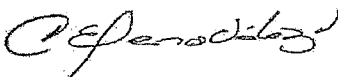
MEDIMÁS E.P.S. S.A.S.
NIT. 901.097.473 - 5

CERTIFICA:

Que de acuerdo con los registros del aplicativo de nómina el (la) señor(a) **ORLANDO BELEÑO GUERRA** identificado(a) con cédula de ciudadanía No **8.737.541**, laboró en la empresa **MEDIMÁS E.P.S. S.A.S.** desde el **2 de julio de 2019** hasta el día **1 de junio de 2020** con contrato de trabajo a término **INDEFINIDO**, el último cargo desempeñado fue **PROFESIONAL REG. AUDITORIA CONCURRENTE**.

En constancia de lo anterior, se expide este documento en la ciudad de Bogotá D.C., el **10 de junio de 2020**.

La información de la presente certificación puede ser confirmada en nuestra Línea de Atención Telefónica en Bogotá 555 9300 Ext. 1712.


CARMEN ELENA VELEZ TANNUS

Coordinadora de Nómina
MEDIMÁS E.P.S. S.A.S.

FOR-KEN-001

Elaboró: Angie Valero-Auxiliar de Nómina



ADMINISTRACION EN SALUD CTA

NIT 900.349.556-7

CERTIFICA

Que **BELEÑO GUERRA ORLANDO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.737.541 de Barranquilla, laboro en el cargo de AUDITOR MEDICO DE FACTURACIÓN Y COORDINADOR DE CUENTAS MEDICA GLOSAS Y CONCILIACIONES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, desde el 17/08/2016 hasta el 07/07/2017, bajo la modalidad del CONVENIO DE TRABAJO ASOCIADO; devengando una compensación básica de \$4,368,000 más Compensación Semestral, Anual y Descanso Anual.

Se expide en Bucaramanga el 22 de Enero del 2018 a solicitud del interesado.


ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal
ADMINISTRACION EN SALUD CTA

Carrera 31 No. 21-40 Barrio San Alonso Tel: 6348809-6322618
Bucaramanga - Santander

**EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
SANTA MARTA – COOTRASMAR CTA**

CERTIFICA QUE:

El señor **ORLANDO BELEÑO GUERRA**, identificado con cédula de ciudadanía N° **8,737,541** de Barranquilla, asociado de nuestra cooperativa, labora mediante Acuerdo Cooperativo de Trabajo desde el 01 de agosto de 2017 a la fecha, desempeñando las funciones de **Coordinador de glosas y conciliaciones** en el Hospital Universitario de Santander, a través de un convenio celebrado con esta entidad en el Municipio de Bucaramanga. Su contratación es mientras dura el correcto desarrollo del proceso, en un todo de acuerdo con lo contratado para el tercero, teniendo en cuenta el contrato firmado con la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** o con la programación de la propia Cooperativa cuando fuesen labores directamente para ella.

Su compensación ordinaria mensual es por valor de **cinco millones seiscientos ochenta y cuatro mil setecientos doce pesos m/cte. (\$5.684.712).**

Se expide en la ciudad de Bucaramanga, a los doce (12) días del mes de julio de 2018.


MARIO EDGAR PENARANDA P.
Representante Legal



EL JEFE DE OFICINA

CERTIFICA:

Que revisados los documentos que reposan en el archivo de esta Entidad, que el Doctor **ORLANDO BELEÑO GUERRA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 8.737.541 expedida en Barranquilla (Atlántico), presta servicios en la **ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO**, desde el 1 de Abril de 2012, en el cargo de **GERENTE**. Y con las siguientes funciones de acuerdo al manual específico así:

- Dirigir la Empresa, manteniendo la unidad de procedimientos e intereses en torno a la misión y objetivos de la misma.
- Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa, de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones interna de la Empresa.
- Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la presentación de los servicios de salud y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.
- Velar por la utilización de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.
- Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco del sistema General de Seguridad Social en salud, garantizando tanto la eficiencia social económica de la entidad, así como la competitividad de la Institución.
- Organizar el sistema contable y de costos de los servicios y propender a la eficiente utilización del recurso financiero.
- Garantizar el establecimiento del sistema de acreditación hospitalaria, de auditoría en salud y control interno que propicien la garantía de la calidad en la prestación del servicio.
- Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Presentar para aprobación de la Junta Directiva el Plan de Desarrollo Institucional y los Programas Operativos Anuales de la Entidad de conformidad con la normatividad vigente.
- Presentar para aprobación de la Junta Directiva el proyecto de Presupuesto de acuerdo con la Ley orgánica de presupuesto.

Estilos de Vida Saludable

CONTACTENOS: www.hospitalsancamilo.com
Calle 45 No 7 - 04 PBX (7) 6302222 - CITAS (7) 6523000
Bucaramanga - Colombia

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

SAN CAMILO

- Hospital Psiquiátrico -

- Presentar a la Junta Directiva los informes financieros e informes de ejecución presupuestal en los términos que ésta determine.
- Desarrollar objetivos, estrategias y actividades conducentes a mejorar las condiciones laborales, el clima organizacional, salud ocupacional y el nivel de capacitación y entrenamiento.
- Representar legalmente a la entidad judicial y extrajudicialmente.
- Participar en reuniones, seminarios o eventos que tengan relación con los programas o actividades del cargo.
- Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y la utilización racional de los disponibles.
- Diseñar mecanismos de fácil acceso a la comunidad, que permitan evaluar la satisfacción de los usuarios, atender las quejas y sugerencias, y diseñar en consecuencia políticas y correctivos orientados al mejoramiento continuo del servicio.
- Ser nominador y ordenador del gasto de acuerdo con las facultades concedidas por la ley y los reglamentos.
- Lograr el cumplimiento de las leyes y reglamentos que rigen la Empresa.
- Presentar los informes que le sean solicitados por los entes de control y demás autoridades competentes.
- Presidir y/o participar en los diferentes Comités del Hospital, a fin de lograr la unificación de criterios para compatibilizar los Programas en los aspectos científicos, técnicos y administrativos.
- Presentar los proyectos de acuerdo o resoluciones a través de los cuales se decidan situaciones en la Empresa que deban ser adoptadas o aprobadas respectivamente por la Junta.
- Liderar la actualización y difusión del manual de Procesos y procedimientos, del Manual de Funciones y de Competencias Laborales y de los demás planes específicos de la Institución.
- Proyectar el trabajo que realizan los diferentes niveles de la organización dentro de una concepción participativa de la gestión.
- Celebrar o suscribir los contratos de la Empresa.
- Las demás funciones que establezca la Ley, los Reglamentos y la Junta Directiva de la Entidad afines con el propósito principal del empleo.

Se expide en Bucaramanga, a solicitud del interesado,

Atentamente,

PEDRO PABLO GIRALDO LOZANO

Jefe Talento Humano

VºBº. Subdirección Administrativa

Ruth May
Asoc. Talento Humano

Estilos de Vida Saludable

CONTACTENOS: www.hospitalsancamilo.com

Calle 45 No 7 - 04 PBX (7) 6302222 - CITAS (7) 6523000
Bucaramanga - Colombia



CERTIFICACIONES N°
004

República de Colombia
Empresa Social del Estado Hospital Regional
Magdalena Medio
Nit. 900.136.865-3

Versión 001

Hoja 1 de 3

**LA JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO SEGÚN NIVEL
DE ATENCIÓN DE MEDIANA COMPLEJIDAD**

CERTIFICA

Que el doctor **ORLANDO BELEÑO GUERRA**, identificado con la cedula de ciudadanía N° 8.737.541, desempeño el cargo de **GERENTE en propiedad**, código 085, de la Empresa Social del Estado Hospital Regional Magdalena Medio, durante el siguiente periodo de tiempo:

Fecha de Ingreso: 16 de septiembre de 2009
Fecha de Retiro: 31 de Marzo de 2012

Relación de las funciones desempeñadas en el ejercicio del cargo.

1. Dirigir la Empresa, manteniendo la unidad de procedimientos e intereses en torno a la misión y objetivos de la misma.
2. Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa de acuerdo con los Planes y Programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones internas de la Empresa.
3. Articular el trabajo que realizan los diferentes niveles de la Organización dentro de una concepción participativa de la gestión.
4. Ser nominador y ordenador del gasto de acuerdo con las facultades concedidas por la ley y los reglamentos.
5. Representar a la Empresa, judicial y extrajudicialmente.
6. Velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos que rigen la Empresa.
7. Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta Directiva y demás autoridades competentes.

Carrera 17 No. 57 - 119 - Teléfax: (7) 6027064 - 6023114 - Barrio Pueblo Nuevo
Correo electrónico: hospitalregionalmm@gmail.com - Barrancabermeja, Santander



CERTIFICACIONES N°
004

República de Colombia
**Empresa Social del Estado Hospital Regional
Magdalena Medio**
NIT 900.136.863-3

Versión: 001

Hoja 2 de 3

8. Presentar los proyectos de acuerdo o resoluciones a través de los cuales se decidan situaciones en la Empresa que deben ser adoptadas o aprobadas respectivamente por la Junta.
9. Celebrar o suscribir los contratos y convenios de la Empresa.
10. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la calidez científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.
11. Velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la Entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.
12. Presentar para la aprobación de la Junta Directiva el Plan Trienal, los Programas anuales de Desarrollo de la Empresa y el Presupuesto Prospectivo, de acuerdo con la Ley Orgánica de Presupuesto y normas reglamentarias.
13. Adaptar la entidad de las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando tanto la eficiencia social como económica de la Entidad, así como la competitividad de la Empresa.
14. Velar por el funcionamiento del sistema contable y de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero.
15. Garantizar el establecimiento de las normas de habilitación del Sistema de Acreditación, de Auditoría en Salud y Control Interno que propicien la calidad en la prestación del servicio.
16. Diseñar y poner en marcha el Sistema de Información en Salud, según las normas técnicas que expida el Ministerio de la Protección Social y adoptar los procedimientos para la programación, ejecución, evaluación, control y seguimiento físico y financiero de los programas.
17. Presentar a la Junta Directiva el Proyecto de Planta de Personal y las reformas necesarias para su adecuado funcionamiento y someterlo a la aprobación de la autoridad competente.



CERTIFICACIONES N°
004

República de Colombia
Empresa Social del Estado Hospital Regional
Magdalena Medio
Nit. 900.136.865-3

Versión: 001

Hoja 3 de 3

18. Nombrar y remover los funcionarios bajo su dependencia de acuerdo con las normas de administración de personal que rigen para las diferentes categorías de empleos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
19. Diseñar mecanismos de fácil acceso a la comunidad que permitan evaluar la satisfacción de los usuarios, atender las quejas y sugerencias y diseñar en consecuencia políticas y correctivos orientados al mejoramiento continuo de los servicios.
20. Las demás señaladas por la Ley y la Junta Directiva de la Empresa.

Dado en Barrancabermeja, a los diez (10) días del mes de abril de 2012.

Magaly Amparo Mantilla Vesga
Jefe de Talento Humano
Ese Hospital Regional Magdalena Medio

PROFESIONAL EN GESTIÓN DE DATOS Y SOPORTE

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRACION EN SALUD CTA – INTEGRANTE DE LA UNION TEMPORAL DE FACTURACION UT	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD coordinacion.hus.ut@gmail.com	
TELÉFONOS 6312010 Ext 376	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 05 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL EN GESTION DE DATOS Y SOPORTE – COORDINADOR DE PROCESO	DEPENDENCIA FACTURACION	DIRECCIÓN CLLE 31ª 33-40	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MUNDO SALUD MEDICA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mundoteescucha@gmail.com	
TELÉFONOS 3261818	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 05 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO DEVOLUCIONES	DEPENDENCIA FACTURACION	DIRECCIÓN CRA 31 31-28 LA AURORA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MUNDO SALUD MEDICA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mundoteescucha@gmail.com	
TELÉFONOS 3261818	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 11 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 01 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE FACTURACION	DEPENDENCIA FACTURACION	DIRECCIÓN CRA 31 31-28 LA AURORA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	5

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Angelica Lorena Poveda Velandia.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.098.821.896

POVEDA VELANDIA

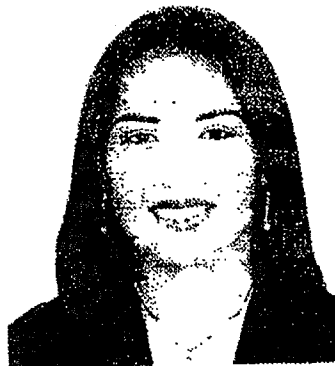
APELLIDOS

ANGELICA LORENA

NOMBRES

Angelica Lorena P.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-1999

MALAGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

11-AGO-2017 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁZQUEZ



P-2700100-00941304-F-1098821896-20170930

0057620012A 2

49484054



República de Colombia

AREANDINA

Fundación Universitaria del Área Andina

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

ANGELICA LORENA POVEDA VELANDIA

C.C. N°. 1098821896

Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos
exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá D.C., el día 28 de Julio de 2023

Rector

Secretaria General



Decano





En la República de Colombia
y en su nombre el

Instituto San Francisco de Asís

Buenaventura - Santafé de

Reconocido oficialmente según Resolución No. 17763 del 05 de Diciembre de 2000
emitada por la Secretaría de Educación Departamental y Resolución de Fusión
No. 12470 del 20 de Octubre de 2002.

Confiere a:

Angélica Lorena Poveda Velandia

Identificada con C.C. No. 990728-15072 de Bogotá

El Título de

Bachiller Técnico Especialidad Comercio

Por haber alcanzado y aprobado los requisitos exigidos, aprobación de
Competencias y Asignaturas correspondientes al nivel de Formación Técnica Superior
de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional P.E.I. de la Institución.



Rector,

Secretaria,

[Firma del Rectore] *[Firma de la Secretaria]*

Acada. al. el centro; tener la plantel en el
Calle No. 3... Calle No. 55... Calle No. 36...

Bogotá D.C., a los 25 de mayo de 2002.

"Se expide en Bogotá, D.C., a los 25 de mayo de 2002."

[Firma]



Instituto San Francisco de Asís

Bucaramanga - Santander

En la ciudad de Bucaramanga, a los 25 días del mes de Noviembre del año 2015 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los señores Rector y Secretaria en la Rectoría del INSTITUTO SAN FRANCISCO DE ASÍS Institución Reconocida Oficialmente según Resolución No. 1763 del 05 de Diciembre de 2000 anexada de la Secretaría de Educación Departamental y Resolución de Fusión No. 13470 del 20 de Octubre de 2002. Para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad TÉCNICA.

Comprobachon la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media TÉCNICA se procedió a otorgar el Título de:

BACHILLER TÉCNICO

Especialidad Comercio

Al graduado cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Angélica Lorena Doveda Velandía

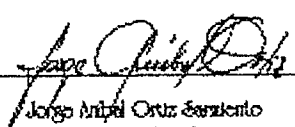
Identificado(a) con T.I. No. 990728-6072 de Nalaga

La fe del copia del Acta General de Grado No. 22 del 25 de Noviembre de 2015, que consta de 50 estudiantes que constan con el nombre de **ABRADO GARCÍA SANDA NEERHODA** y se corre con el nombre de **VEGA MONTEÁZ CAMILA ANDREA**.

Firmado y sellado por **JORGE ARIEL ORTIZ SARDIENTO** (Rector) y **NANCY OLIVA CAJEDA DE ARZANO** (Secretaria).

Hecho en Bucaramanga a los 25 días del mes de Noviembre del año 2015.

Firmado y sellado



Jorge Ariel Ortiz Sardiento
C.C. No. 1.841.983
Rector



Nancy Oliva Cajeda de Arzano
C.C. No. 1.584.344
Secretaria

Acta Individual de Grado



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

**FUNDACIÓN
TECNOLÓGICA FITEC**

Personería Jurídica Resolución No. 005 del 3 de Enero de 1993 MEN

EN ATENCIÓN A QUE:

Angélica Lorena Poveda Belandía

C.C. 1.095.821.396

en *Bucaramanga*

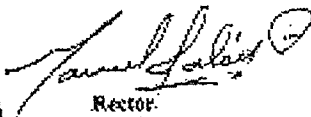
Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos.
Le confiere el título de:

**TECNICO PROFESIONAL EN
SOPORTE INFORMATICO**

En constancia se firma y sella en Bucaramanga

a los 27 días del mes de febrero de 2018

Registrado en el Folio- 569 libro de registro de diplomas No. 1


Rector:


Secretario General

No. 7902



PERSONERIA JURIDICA: Resolución No. 003 del 3 de Enero de 1992 MEN

LA SECRETARIA GENERAL DE LA TECNOLÓGICA FITEC CERTIFICA: que en el Libro de Actas de Grado Nro. 1 Folio Nro. 569 de la Institución, figura la siguiente **ACTA DE GRADO 2018-7412**. En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el vigésimo séptimo día del mes de Febrero del año dos mil dieciocho, se reunió el Consejo Académico de la TECNOLÓGICA FITEC, presidió la sesión el DR. MANUEL OCTAVIO GALAN AMADOR, Rector de la TECNOLÓGICA FITEC y abrió como Secretaria LUZ ADRIANA MORANTES RODRIGUEZ

Considerando el Consejo que,

ANGELICA LORENA POVEDA VELANDIA

Con cédula de ciudadanía número 1098821898 expedida en , ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias, y obrando en nombre de la República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de:

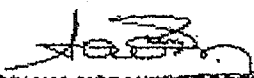
TECNICA PROFESIONAL EN SOPORTE INFORMATICO

Bajo la gravedad de juramento, el graduando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión.

Para constancia se extiende y firma la presente acta.

La Secretaria General, (Fdo) LUZ ADRIANA MORANTES RODRIGUEZ

Es copia tomada de su original, en Bucaramanga, Febrero 27 de 2018


LUZ ADRIANA MORANTES RODRIGUEZ
Secretaria General

FUNDACIÓN TECNOLÓGICA FITEC

www.fitec.edu.co



**REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS**

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 54084139 - 07/09/2020

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: ANGELICA LORENA POVEDA VELANDIA. Con Cedula de Ciudadania No. 1098821896

**CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE
OTORGARLE EL TÍTULO DE:**

TECNÓLOGO EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA

En constancia de lo anterior se firma la presente en Bucaramanga, a los siete (7) días del mes de septiembre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
Subdirectora (E) CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS
REGIONAL SANTANDER



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ANGELICA LORENA POVEDA VELANDIA

Con Cedula de Ciudadania No. 1098821896

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el*

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTIÓN ADMINISTRATIVA

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Bucaramanga.
a los siete (7) días del mes de septiembre de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. J. J.', is written over a faint, larger signature that is partially obscured.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ANGELICA LORENA POVEDA VELANDIA

Con Cedula de Ciudadanía No. 1098821896

Cursó y aprobó la acción de Formación

LEGISLACION DOCUMENTAL EN EL ENTORNO LABORAL *con una duración de 40 horas*

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los ocho (8) días del mes de octubre de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
Subdirector
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION
REGIONAL ATLÁNTICO

70413527 - 08/10/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9208002191391CC1098821896C.



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ANGELICA LORENA POVEDA VELANDIA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1098821896

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST
con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Barranquilla, a los dos (2) días del mes de junio de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
Subdirector
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION
REGIONAL ATLANTICO

67261504 - 02/06/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9208002110063CC1098821896C.



ISA
Instituto de Salud
de Bucaramanga

INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E ISABU

NIT: 800.084.206-2

Avanzando con los Ciudadanos

CERTIFICA:

Que, ANGÉLICA LORENA POVEDA VELANDIA, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.098.821.896, expedida en Bucaramanga realizo la etapa lectiva y productiva desde el 05 de Octubre del 2019 hasta el día 15 de Julio de 2020 desempeñando el cargo de **TECNOLOGIA EN GESTION ADMINISTRATIVA**.

Destacamos su buen desempeño laboral y trabajo en equipo.

Se expide a solicitud del interesado a los 15 días del mes de Julio de 2020.

Cordialmente,

KAREN GISSELA TRISTANCHO



ISA
Instituto de Salud
de Bucaramanga

INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA E.S.E ISABU

NIT: 800.084.206-2

Avanzando con los Ciudadanos

CERTIFICA:

Que, **ANGÉLICA LORENA POVEDA VELANDIA**, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.098.821.896, laboro en el centro de salud desde el 18 de Noviembre de 2018, hasta el 10 de Septiembre del 2019, desempeñando el cargo de **AUXILIAR ADMINISTRATIVA**, en el Barrio Colorados Avenida 52n 21-89 con contrato a término indefinido, tiempo durante el cual demostró ser una persona activa, trabajadora con alto grado de responsabilidad a las labores asignadas.

Devengando un último salario mensual de **OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL MCTE (\$828.000)**.

Se expide a solicitud del interesado a los 23 días del mes de Octubre.

Cordialmente,

AMPARO HIGUERA TORRES

	CERTIFICADO LABORAL	GTH-FT-028
		Fecha: 25-06-2018
		Versión: 02
		Página 1 de 1

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE TALENTO HUMANO DE LA COOPERATIVA
MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS CTA**

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **POVEDA VELANDIA ANGELICA LORENA** identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1098821896** fue trabajadora asociada de **MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS C.T.A. Nit. 901.085.332-3**, con el siguiente contrato **CONVENIO DE TRABAJO ASOCIADO:**

Del 3 de noviembre de 2020 hasta el 3 de diciembre de 2020

Del 4 de diciembre de 2020 hasta el 1 de enero de 2021

Del 4 de enero de 2021 hasta el 24 de mayo de 2024

El (la) señor (a) **POVEDA VELANDIA ANGELICA LORENA**, prestó sus servicios en la Unidad de **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** desempeñando las funciones de **TECNICO DE DEVOLUCIONES**.

-AUXILIAR DE FACTURACION

Del 3 de noviembre de 2020 hasta el 1 de enero de 2021

-TECNICO DE DEVOLUCIONES

Del 4 de enero de 2021 hasta el 24 de mayo de 2024.

Cualquier información adicional con gusto la atenderemos en el teléfono 3261818 ext. 1114.

Esta constancia expide a petición del (la) ex trabajador (a) asociado a los veinte cuatro (24) días del mes de mayo de 2024.



ANA MARIA MONCADA CASTAÑO
Directora de Talento Humano

Proyector: Jessica Lorena Hurtado

Pereira, Risaralda
Carrera 10 No. 48-29, Barrio Maraya
Teléfono: 3261818

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

Certifica que:

ANGELICA LORENA POVEDA VELANDIA, identificada con cedula de ciudadanía No 1.098.821.896 expedida en Bucaramanga, presta sus servicios a la Unión temporal Facturación UT conformada por **ADMINISTRACION EN SALUD CTA y SCIENCE & TECHNOLOGY SAS**, como Profesional en Gestión de Datos y Soporte en La ESE Hospital Universitario de Santander, desde el día 25 de mayo de 2024 hasta la fecha.

Funciones específicas del cargo:

1. Administración de sistemas de información hospitalaria y gestión de datos clínicos/administrativos. Manejo de RIPS y análisis de procesos de facturación Excel avanzado (formulación, macros, conexiones a bases de datos). Normativa de facturación en salud.
2. Implementación del apoyo en la supervisión y control al proceso de manejo de la información relacionada con las áreas de Admisiones, Autorizaciones y Facturación en el programa DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA.
3. Respaldo al desarrollo de procesos informáticos relacionados con el software DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA (DGH), facturación y envíos de la facturación a las diferentes empresas.
4. Conciliación con los subsistemas de contabilidad.
5. Soporte técnico a todo el proceso. Consolidación y generación del reporte mensual de ejecución con sus respectivos anexos
6. Seguimiento a los ingresos abiertos justificando a final de mes, la causal de los mismos; generando el plan de acción y/o contingencia para su cierre.
7. Participar de las reuniones a las cuáles es convocada en pro del seguimiento y/u otros requerimientos inherentes al proceso
8. Atender las diferentes solicitudes del ESE HUS en cuanto a reportes de Admisiones, Autorizaciones y Facturación ya sea aquellos, que se generan habitualmente y/o requieren construir bajo una arquitectura específica.
9. Adelantar las capacitaciones a que de lugar para retroalimentar, actualizar y/o presentar resultados al personal vinculado al proceso que soporta
10. En coordinación con el profesional de facturación HUS, asegurar que en el programa de facturación hospitalaria esté actualizada la malla de contratación y manual tarifarios.
11. Realizar seguimientos continuo (auditorias) a facturadores, ingresos abiertos, anulaciones, devoluciones y demás acciones que generan reprocesos o representan riesgos; en aras de plantear un plan de mejora individual, presentando informe a la coordinación y al profesional Universitario del ESE HUS.
12. Asegurar la idoneidad del proceso a partir de la calidad del dato y correcto actuar en el marco legal e institucional.
13. Apoyar, ejecutar y replicar los requerimientos del Sistema de Gestión de Calidad dados por el ESE HUS, con el fin de contribuir al mejoramiento continuo y aplicable al proceso que soporta.
14. Realizar solicitud de habilitación y/o actualización de usuarios en DGH.NET según el perfil

Se expide en Bucaramanga a las doce (12) días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,



ALFREDO ARDILA RUEDA

Representante y Vocero Facturación U.T.

Sede Administrativa
Bucaramanga – Colombia
Teléfonos: (7)6348809
Carrera 27 Numero 37 – 33 Oficina 809
Centro Empresarial Green Gold

TECNÓLOGOS COORDINADORES DE PROCESOS

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRACION EN SALUD CTA – INTEGRANTE DE LA UNION TEMPORAL DE FACTURACION UT	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD coordinacion.hus.ut@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 05 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE PROCESO	DEPENDENCIA FACTURACION	DIRECCIÓN CLLE 31ª 33-40	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MUNDO SALUD MEDICA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD mundoteescucha@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 08 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 05 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO DE RIPS	DEPENDENCIA FACTURACION	DIRECCIÓN CRA 31 31-28 LA AURORA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ARCOS DORADOS COLOMBIA SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO FLORIDABLANCA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3168891951	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 05 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 09 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CREW	DEPENDENCIA SERVICIO AL CLIENTE	DIRECCIÓN C.C LA FLORIDA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOLDEN BRIDGE CORP SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3164667657	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 05 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 02 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRACTICANTE SENA	DEPENDENCIA ADMINISTRACION	DIRECCIÓN Calle 51 a # 31 151	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56, DE LA LEY 190/95).

DAYHANA SERRANO.

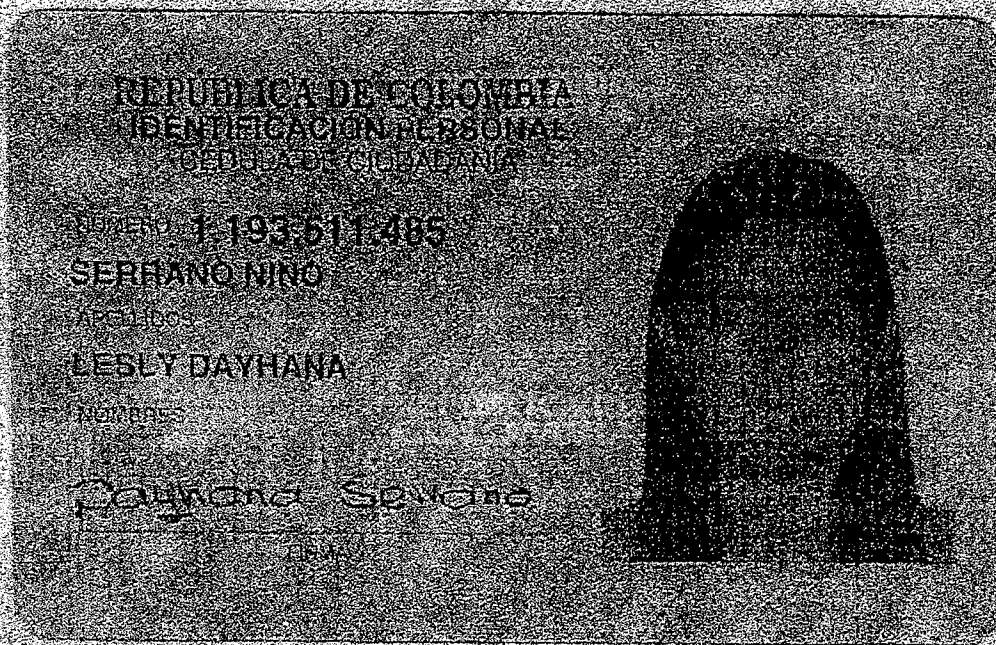
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

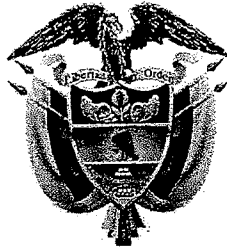
OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



Dayhana Serrano
1193511485



Libertad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

LESLY DAYHANA SERRANO NIÑO

Con Cedula de Ciudadanía No. 1193511485

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el*

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTIÓN EMPRESARIAL

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Bucaramanga,
a los veinticinco (25) días del mes de junio de dos mil veinte (2020)*

Firmado Digitalmente por

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ

Subdirectora (E) CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS
REGIONAL SANTANDER

50474744 - 25/06/2020

No y FECHA REGISTRO

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

Certifica que:

LEYDI PAOLA VERA BRICEÑO, identificada con cedula de ciudadanía **1098680989**, presta sus servicios a la Unión temporal Facturación UT conformada por **ADMINISTRACION EN SALUD CTA y SCIENCE & TECHNOLOGY SAS**, como Tecnóloga Coordinadora de Procesos, desde el día 25 de mayo de 2024 hasta la fecha.

Funciones específicas del cargo:

1. Coordinación y/o liderazgo de equipos de trabajo según funciones definidas para el cargo
2. Conocimiento y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria.
3. Manejo de herramientas ofimáticas y administración de bases de datos.
4. Manejar procesos de auditoría y radicación electrónica de facturas en la plataforma web de la ADRES, conocimiento de pólizas diferenciales, trámite de glosas y devoluciones, gestión del certificado de agotamiento de cobertura en los casos en los que aplique y demás particularidades propias del proceso de cuentas médicas de servicios prestados a víctimas de accidente de tránsito y/o eventos catastróficos.
5. Realizar la afiliación al SGSSS de la población y de sus trámites correspondientes
6. Liderar el proceso de autorizaciones, haciendo visitas a las entidades de ser necesario
7. Realizar seguimiento al trámite y solicitud de autorizaciones de servicios con las diferentes entidades responsables del pago de servicios de salud, utilizando los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos descritos en la Resolución 3047 de 2008
8. Supervisar que se efectúe el trámite de las autorizaciones de servicios a la totalidad de los ingresos que así lo requieran
9. Hacer seguimiento a las solicitudes pendientes por respuesta por parte de la ERP
10. Entregar semanalmente informe de autorizaciones tramitadas y entregadas a facturación
11. Generar reporte diario por Asistente Administrativo de las autorizaciones tramitadas
12. Entrega de informes relacionados con la gestión del área de autorizaciones, y todos los demás que en desarrollo del contrato soliciten los Interventores Técnicos y la Gerencia.
13. Generar el reporte para llevar el control de los ingresos y de la facturación: Ingresos diarios, ingresos facturados, ingresos por cerrar, facturas radicadas, facturas e ingresos anulados
14. Administración de la cama hospitalaria, y actualización constante del censo
- 15.

Sede Administrativa
Bucaramanga – Colombia
Teléfonos: (7)6348809
Carrera 27 Numero 37 – 33 Oficina 809
Centro Empresarial Green Gold

16. Manejo de listas de chequeo que permitan llevar un mejor control sobre los documentos y soportes necesarios y requeridos en el momento del ingreso del paciente. - Dar cumplimiento a los instructivos diseñados por el Hospital en cuanto a traslados de pacientes, solución de casos para egreso de pacientes, los cuales les serán entregados al iniciar el contrato
17. Presentar los informes definidos para el proceso incluidos los que se describen en el pliego de condiciones
18. Participar de las reuniones a las cuáles es convocada en pro del seguimiento y/u otros requerimientos inherentes al proceso

Se expide en Bucaramanga a los doce (12) días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,



ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante y Vocero Facturación U.T.

	CERTIFICADO LABORAL	GTH-FT-028
		Fecha: 25-06-2018
		Versión: 02
		Página 1 de 1

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE TALENTO HUMANO DE LA COOPERATIVA
MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS CTA**

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **SERRANO NIÑO LESLY DAYHANA** identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1193511485** fue trabajadora asociada de **MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS C.T.A. Nit. 901.085.332-3**, con el siguiente contrato **CONVENIO DE TRABAJO ASOCIADO:**

Del 28 de agosto de 2021 hasta el 15 de diciembre de 2021
Del 16 de diciembre de 2021 hasta el 24 de mayo de 2024

El (la) señor (a) **SERRANO NIÑO LESLY DAYHANA**, prestó sus servicios en la Unidad de **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** desempeñando las funciones de los siguientes cargos:

- AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Del 28 de agosto de 2021 hasta el 30 de noviembre de 2022.

- TECNICO DE RIPS

Del 1 de diciembre de 2022 hasta el 24 de mayo de 2024.

Cualquier información adicional con gusto la atenderemos en el teléfono 3261818 ext. 1114.

Esta constancia expide a petición del (la) ex trabajador (a) asociado a los veinte cuatro (24) días del mes de mayo de 2024.



ANA MARIA MONCADA CASTAÑO

Directora de Talento Humano

Proyecto: Jessica Lorena Hurtado

Pereira, Risaralda
Carrera 10 No. 48-29, Barrio Maraya
Teléfono: 3261818



ARCOS DORADOS COLOMBIA S.A.S

CERTIFICA:

Que LESLY DAYHANA SERRANO NIÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1.193.511.485, estuvo vinculado(a) a esta sociedad mediante contrato de trabajo a INDEFINIDO POR HORAS desde el 18 De Mayo de 2021 hasta el 01 De Septiembre de 2021, desempeñando el cargo CREW.

La presente certificación se expide el día 14 De Septiembre de 2021.

Cordialmente,



ARCOS DORADOS COLOMBIA S.A.S.
NIT. 800244387-4
RECURSOS HUMANOS

YESENIA VASQUEZ

JEFE DE RECURSOS HUMANOS



GOLDEN BRIDGE CORP. S.A.S.
NIT. No. 830.017.105 -0

CERTIFICA QUE:

El (a) señor(a), **LESLEY DAYHANA SERRANO NINO** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1193.511.485**, estuvo vinculado con la empresa **GOLDEN BRIDGE CORP S.A.S.**, desde el **01** de Mayo de 2019 hasta el **26** de Febrero de 2020, mediante un contrato de Aprendizaje en el programa de formación **TECNOLOGO EN GESTION EMPRESARIAL**, realizando una práctica de **6 meses**.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá a los 26 días del mes Febrero de 2020.

Atentamente,

Atentamente,

MARISOL DAZA ROSAS
Jefe Departamento de Recursos Humanos

Golden Bridge Corp Sas
Cra 50 No 96 - 71 Bogotá.
Tel 5140606 Ext 108
www.englishforeveryone.com.co



CONFECCIONES RIVER

NIT. No. 13.471.771 - 8

CERTIFICA QUE:

El(a) señor(a) **LESLEY DAYHANA SERRANO NIÑO** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.193.511.485 de Floridablanca, laboró en **CONFECCIONES RIVER**, desde el 15 de Marzo al 15 de Agosto de 2019 desempeñando el cargo de **ASESOR COMERCIAL DE MOSTRADOR**, en la ciudad de **BUCARAMANGA**, devengando un ingreso mensual de \$828.116 más comisiones por venta.

Durante ese periodo demostró ser una persona puntual, responsable, honesta, eficiente y trabajadora.

Se expide a solicitud del interesado en Bucaramanga a los 26 días del mes de Agosto de 2019.

Atentamente,

ALFRAIN RIVERA BARRERA.

Gerente.

ee. 13.471.771

CALLE 34 No 17 - 01 LOCAL 05 / CRA 17 # 33 - 79 LOCAL 05 - CENTRO BUCARAMANGA
TELEFONO: 3167422365



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VERA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BRICEÑO	NOMBRES LEIDY PAOLA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1098680989	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 1, 7 MES 0, 1 AÑO 1, 9, 9, 0 PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER MUNICIPIO BUCARAMANGA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 19# 125 - 32 PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER MUNICIPIO BUCARAMANGA TELÉFONO 3186968000 EMAIL LEIDYPAOLA791@GMAIL.COM

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	☒	MES 1, 2 AÑO 2, 0, 0, 6	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN					No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
TL	7	X		TECNOLOGO SISTEMAS INFORMATICOS	09	2	0	1	1	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRATIVO EN SALUD CTA- INTEGRANTE DE LA UNION TEMPORAL FACTURACIÓN UT	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD COORDINACIÓN:HUS.UT@GMAIL.COM	
TELÉFONOS 6348809	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 05 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 1 MES 1 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE PROCESOS	DEPENDENCIA FACTURACIÓN	DIRECCIÓN CALLE 31ª 33 - 40	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MUNDO SALUD MEDICA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA	MUNICIPIO PEREIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD MUNOMEDICA@MUNDOMEDICA.COM	
TELÉFONOS 3261818	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 06 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 05 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO AUX. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES	DEPENDENCIA FACTURACIÓN	DIRECCIÓN CARRERA 10 #48 - 29 BARRIO MARAYA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PEOPLEWORK	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD PEOPLEWORK364@GMAIL.COM	
TELÉFONOS 3002196151	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 07 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 05 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO AUX. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES	DEPENDENCIA FACTURACIÓN	DIRECCIÓN CRA 27 # 37 - 33 OF 1204	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD RECURSO.HUMANO@AMSISTEM.NET	
TELÉFONOS 6348809	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 08 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 07 MES 07 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO AUX. ADMISIONES Y AUTORIZACIONES	DEPENDENCIA FACTURACIÓN	DIRECCIÓN CRA 27 # 37 - 33 OF 1204	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	12	05
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12	05

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☒ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Leidy Paola Vera Briceño

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

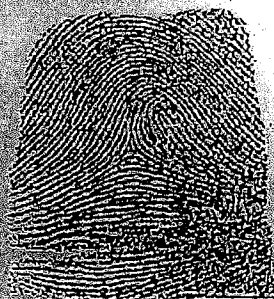
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.680.989

VERA BRICENO

APELLIDOS
LEIDY PAOLA

NOMBRES
LEIDY PAOLA VERA BRICENO



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ENE-1990

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

O+

G.S. RH

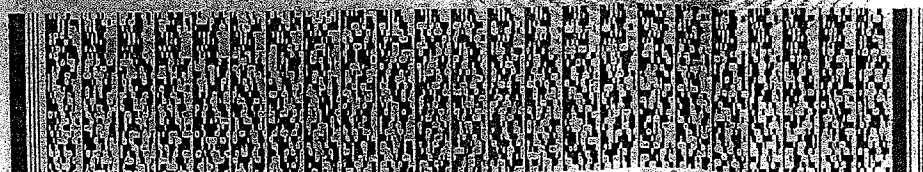
F

SEXO

23-ENE-2008 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2700100-00098621-E-1098680989-20081016

0004484789A 1

26326213



corporación
INTERAMERICANA
de Educación Superior

APROBADA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL RES. 13814/77 PERSONERÍA JURÍDICA N.º 080/77
NIT. 890.264.702-8

ACTA DE GRADO No. 2.613

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el día 2 de **SEPTIEMBRE** de 2.011, se efectuó la ceremonia **LEIDY PAOLA VERA BRICEÑO**, con C.C. No. **1.098.680.989** de **BUCARAMANGA**, acto presidido por el Rector de la Corporación **FERNANDO ARDILA BERNAL**, quien autoriza otorgarle el grado, por considerar que reúne todos los requisitos exigidos por la Ley y por los Reglamentos de la Corporación.

El Señor Rector toma el juramento reglamentario y le entrega el Certificado de

TECNOLOGO EN SISTEMAS E INFORMATICA


El Secretario General.

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

Certifica que:

LEYDI PAOLA VERA BRICEÑO, identificada con cedula de ciudadanía **1098680989**, presta sus servicios a la Unión temporal Facturación UT conformada por **ADMINISTRACION EN SALUD CTA y SCIENCE & TECHNOLOGY SAS**, como Tecnóloga Coordinadora de Procesos, desde el día 25 de mayo de 2024 hasta la fecha.

Funciones específicas del cargo:

1. Coordinación y/o liderazgo de equipos de trabajo según funciones definidas para el cargo
2. Conocimiento y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria.
3. Manejo de herramientas ofimáticas y administración de bases de datos.
4. Manejar procesos de auditoría y radicación electrónica de facturas en la plataforma web de la ADRES, conocimiento de pólizas diferenciales, trámite de glosas y devoluciones, gestión del certificado de agotamiento de cobertura en los casos en los que aplique y demás particularidades propias del proceso de cuentas médicas de servicios prestados a víctimas de accidente de tránsito y/o eventos catastróficos.
5. Realizar la afiliación al SGSSS de la población y de sus trámites correspondientes
6. Liderar el proceso de autorizaciones, haciendo visitas a las entidades de ser necesario
7. Realizar seguimiento al trámite y solicitud de autorizaciones de servicios con las diferentes entidades responsables del pago de servicios de salud, utilizando los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos descritos en la Resolución 3047 de 2008
8. Supervisar que se efectúe el trámite de las autorizaciones de servicios a la totalidad de los ingresos que así lo requieran
9. Hacer seguimiento a las solicitudes pendientes por respuesta por parte de la ERP
10. Entregar semanalmente informe de autorizaciones tramitadas y entregadas a facturación
11. Generar reporte diario por Asistente Administrativo de las autorizaciones tramitadas
12. Entrega de informes relacionados con la gestión del área de autorizaciones, y todos los demás que en desarrollo del contrato soliciten los Interventores Técnicos y la Gerencia.
13. Generar el reporte para llevar el control de los ingresos y de la facturación: Ingresos diarios, ingresos facturados, ingresos por cerrar, facturas radicadas, facturas e ingresos anulados
14. Administración de la cama hospitalaria, y actualización constante del censo
- 15.

Sede Administrativa
Bucaramanga – Colombia
Teléfonos: (7)6348809
Carrera 27 Numero 37 – 33 Oficina 809
Centro Empresarial Green Gold

16. Manejo de listas de chequeo que permitan llevar un mejor control sobre los documentos y soportes necesarios y requeridos en el momento del ingreso del paciente. - Dar cumplimiento a los instructivos diseñados por el Hospital en cuanto a traslados de pacientes, solución de casos para egreso de pacientes, los cuales les serán entregados al iniciar el contrato
17. Presentar los informes definidos para el proceso incluidos los que se describen en el pliego de condiciones
18. Participar de las reuniones a las cuáles es convocada en pro del seguimiento y/u otros requerimientos inherentes al proceso

Se expide en Bucaramanga a los doce (12) días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,



ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante y Vocero Facturación U.T.

	CERTIFICADO LABORAL RETIRADOS	GTH-FT-029
		Fecha: 04-04-2018
		Versión: 02
		Página 1 de 2

CONSECUTIVO No. 018- 2021

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE TALENTO HUMANO DE LA
COOPERATIVA MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS CTA**

CERTIFICA QUE:

El señor(a) **LEIDY PAOLA VERA BRICEÑO** identificado (a) con cédula de ciudadanía No 1098680989 fue Trabajador(a) Asociado(a) en la cooperativa MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS CTA., con el siguiente convenio de trabajo asociado

Del 01/06/2020 AL 13/05/2022

El Señor(a) **LEIDY PAOLA VERA BRICEÑO** prestó sus servicios en la E.S.E **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, desempeñando las funciones como Auxiliar de Admisiones y Autorizaciones

Las funciones de auxiliar Admisiones y Autorizaciones son las siguientes:

Participar en el programa de capacitación definido para el personal de la Empresa en cada una de las Unidades Operativas.
 Determinar la Entidad Responsable de Pago que cubrirá los gastos de la atención.
 Garantizar el adecuado registro de los datos requeridos para la admisión en el sistema de información.
 Identificar y reportar las inconsistencias encontradas entre el documento del usuario y las bases de datos generando el anexo correspondiente.
 Cumplir con el diligenciamiento de la totalidad de los anexos técnicos exigidos por la normatividad legal vigente.
 Garantizar el envío de los anexos técnicos con sus soportes exigidos por la normatividad legal vigente.
 Recepcionar los anexos técnicos y/o autorización de servicios por parte de la ERP.
 Generar los cambios en el sistema de información según los cambios de complejidad para la atención (traslados).
 Generar la hoja de ruta o administrativa con sus respectivos soportes.
 Capturar la información básica para el reporte en los casos de accidente de tránsito.
 Hacer uso de los programas, aplicativos y soluciones informáticas puestas a su disposición con el fin de mantener al día la información y disponer de memoria documentada de las actividades realizadas y los registros correspondientes.
 Realizar entrega de turno de manera formal.

MUNDO SALUD MÉDICA 	CERTIFICADO LABORAL RETIRADOS	GTH-FT-029
		Fecha: 04-04-2018
		Versión: 02
		Página 2 de 2

Notificar al Técnico Administrativo/Operativo asignado del proceso los hallazgos relevantes.

Responder por los elementos de trabajo que se les haya entregado.

Solicitar con anticipación a la coordinación del proceso, los insumos y la papelería necesaria y suficiente para la ejecución de las labores diarias.

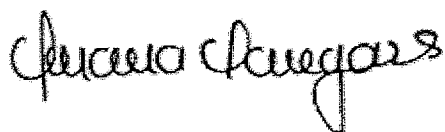
Desarrollar y participar en el cumplimiento de políticas del Sistema de Gestión de Calidad.

Las demás funciones que sean asignadas de acuerdo con la naturaleza del cargo

Cualquier información adicional con gusto la atenderemos en el teléfono 3261818 ext. 1107.

Esta constancia se expide a petición del (la) ex asociado(a), a un día (01) del mes de agosto de 2024.

Cordialmente,



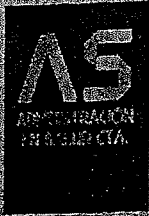
VIVIANA VANEGAS SEPULVEDA

Directora de Talento Humano (E)

Proyectó: Andrea gonzalez

Revisó: Andrea Gonzalez

Pereira, Risaralda
Carrera 10 No. 48-29, Barrio Maraya
Teléfono: 3261818



ADMINISTRACION EN SALUD CTA

NIT 900.349.556-7

CERTIFICA

Que VERA BRICENO LEIDY PAOLA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1098680989, laboro en el cargo de AUXILIAR DE ADMISIONES Y AUTORIZACIONES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, desde el 8/17/2016 hasta el 07/07/2017, bajo la modalidad del CONVENIO DE TRABAJO ASOCIADO; devengando una compensación básica de \$954,695 más Compensación Semestral, Anual y Descanso Anual.

Se expide en Bucaramanga el 10 de Julio de 2017 a solicitud del interesado.


ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal
ADMINISTRACION EN SALUD CTA

Carrera 31 No. 21-40 Barrio San Alonso Tel: 6348809-6322618
Bucaramanga - Santander



**EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PEOPLE
WORK. NIT 804 015 557 - 2**

CERTIFICA QUE:

La Señora **LEIDY PAOLA VERA BRICEÑO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.098.680.989**, se encuentra asociada a la cooperativa desarrollando procesos y subprocesos como **AUXILIAR ADMISIONES Y AUTORIZACIONES**, en la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** desde el 8 de Julio del 2017 hasta el 31 de mayo del 2020, desempeñando las siguientes funciones:

ADMISIONES Y AUTORIZACIONES URGENCIAS:

- Verificar la identificación del usuario en la base de datos provista por los responsables del pago, SOLO podrá exigirse que muestre el documento de identificación y/o carné que demuestre la afiliación.
- No podrá exigirse al usuario copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento. La verificación de derechos será posterior a la selección y clasificación del paciente "triage".
- En caso de encontrar inconsistencias en las bases de datos debe diligenciarse el Anexo Técnico 1 INFORME DE POSIBLES INCONSISTENCIAS EN LA BASE DE DATOS DE LA ERP. (Entidad responsable del pago), lo cual debe realizarse dos veces al mes. (Resolución 3047 de 2008).
- Realizar la admisión de los pacientes que ingresen por este servicio, creando al paciente en el sistema cuando es paciente nuevo, y diligenciando la hoja de admisión con sus respectivos campos, esta información debe ser clara y veraz, siempre que ingrese un usuario así esté creado en el sistema debe realizarse nuevamente verificación de los datos (dirección, teléfono, seguridad social).
- Informe de la atención inicial de urgencias dentro de las 24 horas siguientes al inicio de la atención, diligenciando el Anexo Técnico No. 2 (Resolución 3047 de 2008).
- En el caso de no lograr comunicación, debe dejarse la constancia y el registro de las actividades realizadas.
- Realizar registro de los ingresos realizados diariamente para que después de la atención inicial de urgencias realicen la solicitud de autorización de servicios en los tiempos establecidos por la normatividad vigente y utilizando el Anexo Técnico 3 SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD.
- Diligenciamiento del formato de Admisiones No. 001 "Soporte de pagaré" en forma clara y completa, indicar al usuario que actuará como deudor la firma del pagaré con firma,

DIRECCION: Carrera 27 No. 37 - 33 Ofic. 1204 Centro Empresarial Green Gold, Bucaramanga, Santander
TEL: 300 219 6151
E-MAIL: peoplework3@gmail.com



cédula, nombre, dirección, teléfono, ciudad y con la huella, de igual forma la carta de instrucciones.

- Hacer firmar del usuario el pagaré correspondiente, sin tachones ni enmendaduras y diligenciando los campos requeridos. En los casos en que el usuario no firme el pagaré al ingreso el auxiliar de admisiones debe notificar por escrito a los Asistentes Administrativos para que en el transcurso de la estancia hospitalaria se haga firmar el pagaré (familiares del usuario) y no se presente problema al egreso del paciente de la Institución. - Elaboración del censo diario de pacientes del servicio de urgencias y efectuar los traslados de cama oportunamente. - Diligenciamiento del informe de gestión del área. - Realizar los traslados que correspondan en tiempo real. - Efectuar los ingresos de sala de partos en las noches.
- Realizar el trámite de las autorizaciones de servicios y seguimiento a los usuarios hospitalizados por servicio, llevando un control del censo diario de pacientes hospitalizados.
- Estar pendientes de la documentación de los usuarios, de tal forma que repose en la carpeta y evitar inconvenientes al egreso de los mismos.
- Solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, siguiendo los lineamientos previstos en la Resolución 3047 de 2008, utilización de los formatos descritos en la norma para las entidades responsables de pago que hayan enviado la información sobre los correos a utilizar para recepción y envío de datos, con las demás empresas se debe dejar evidencia de las gestiones adelantadas ya sea vía correo certificado, visitas periódicas, o vía fax.
- Solicitar al área de admisiones el reporte de ingresos diarios, censo diario de pacientes hospitalizados, reporte de novedades.
- Verificación y actualización diaria de los censos.
- Diligenciar el formato de autorización de servicios por Usuario.
- Enviar el anexo técnico número 3 a las Entidades Responsables del Pago.
- En caso de no respuesta a la solicitud, se deben anexar a la cuenta los tres (3) avisos y la notificación al ente territorial, con lo cual se procederá a realizar el envío y radicación de la facturación, de acuerdo a lo descrito en la normatividad vigente.
- Hacer seguimiento a solicitudes sin respuesta por parte de la ERP.
- Remitir soportes de autorización de servicios recibidos o trámites adelantados a la carpeta del paciente en liquidación, y/o en su defecto si fueron posteriores al egreso del paciente se debe remitir al área de envíos en el piso once.
- Generar reporte diario de autorizaciones tramitadas.
- Verificación diaria de documentos según seguridad social de los usuarios.

DIRECCION: Carrera 27 No. 37 - 33 Ofic. 1204 Centro Empresarial Green Gold, Bucaramanga, Santander
TEL: 300 219 6151

E-MAIL: peoplework3@gmail.com



- Gestión diaria de anticipos y abonos.
- Realizar autorización para que el liquidador genere la orden de salida de usuarios hospitalizados.

ADMISIONES Y AUTORIZACIONES BLOQUE QUIRÚRGICO.:

- Efectuar ingresos de cirugías programadas, sala de partos y recién nacidos.
- Confirmar los datos del usuario antes de efectuar el ingreso del paciente en los casos de cirugías programadas.
- Realizar las mismas actividades establecidas en el proceso de admisiones y autorizaciones del servicio de urgencias apoyando también el proceso de referencia y contrarreferencia.

ADMISIONES Y AUTORIZACIONES CENTRAL:

- Revisión y consolidación del censo Hospitalario. - Llevar el control total sobre el censo y la disponibilidad de camas en el Hospital, para lo cual la firma contratista tiene la responsabilidad total sobre la actualización del censo hospitalario. - Envío y entrega del censo diario a cada una de las ERP con las cuales se tienen contratados los se ADMISIONES Y AUTORIZACIONES URGENCIAS: - Verificar la identificación del usuario en la base de datos provista por los responsables del pago, SOLO podrá exigirse que muestre el documento de identificación y/o carné que demuestre la afiliación.
- No podrá exigirse al usuario copias, fotocopias o autenticaciones de ningún documento. La verificación de derechos será posterior a la selección y clasificación del paciente "triage".
- En caso de encontrar inconsistencias en las bases de datos debe diligenciarse el Anexo Técnico 1 INFORME DE POSIBLES INCONSISTENCIAS EN LA BASE DE DATOS DE LA ERP. (Entidad responsable del pago), lo cual debe realizarse dos veces al mes. (Resolución 3047 de 2008).
- Realizar la admisión de los pacientes que ingresen por este servicio, creando al paciente en el sistema cuando es paciente nuevo, y diligenciando la hoja de admisión con sus respectivos campos, esta información debe ser clara y veraz, siempre que ingrese un usuario así esté creado en el sistema debe realizarse nuevamente verificación de los datos (dirección, teléfono, seguridad social).
- Informe de la atención inicial de urgencias dentro de las 24 horas siguientes al inicio de la atención, diligenciando el Anexo Técnico No. 2 (Resolución 3047 de 2008).

DIRECCION: Carrera 27 No. 37 - 33 Ofic. 1204 Centro Empresarial Green Gold, Bucaramanga, Santander
TEL: 300 219 6151
E-MAIL: peoplework3@gmail.com



- En el caso de no lograr comunicación, debe dejarse la constancia y el registro de las actividades realizadas.
- Realizar registro de los ingresos realizados diariamente para que después de la atención inicial de urgencias realicen la solicitud de autorización de servicios en los tiempos establecidos por la normatividad vigente y utilizando el Anexo Técnico 3 SOLICITUD DE

AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD.

- Diligenciamiento del formato de Admisiones No. 001 "Soporte de pagaré" en forma clara y completa, indicar al usuario que actuará como deudor la firma del pagaré con firma, cédula, nombre, dirección, teléfono, ciudad y con la huella, de igual forma la carta de instrucciones.
- Hacer firmar del usuario el pagaré correspondiente, sin tachones ni enmendaduras y diligenciando los campos requeridos. En los casos en que el usuario no firme el pagaré al ingreso el auxiliar de admisiones debe notificar por escrito a los Asistentes Administrativos para que en el transcurso de la estancia hospitalaria se haga firmar el pagaré (familiares del usuario) y no se presente problema al egreso del paciente de la Institución.
- Elaboración del censo diario de pacientes del servicio de urgencias y efectuar los traslados de cama oportunamente.
- Diligenciamiento del informe de gestión del área. - Realizar los traslados que correspondan en tiempo real. - Efectuar los ingresos de sala de partos en las noches.
- Realizar el trámite de las autorizaciones de servicios y seguimiento a los usuarios hospitalizados por servicio, llevando un control del censo diario de pacientes hospitalizados.
- Estar pendientes de la documentación de los usuarios, de tal forma que repose en la carpeta y evitar inconvenientes al egreso de los mismos.
- Solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, siguiendo los lineamientos previstos en la Resolución 3047 de 2008, utilización de los formatos descritos en la norma para las entidades responsables de pago que hayan enviado la información sobre los correos a utilizar para recepción y envío de datos, con las demás empresas se deber dejar evidencia de las gestiones adelantadas ya sea vía correo certificado, visitas periódicas, o vía fax.
- Solicitar al área de admisiones el reporte de ingresos diarios, censo diario de pacientes hospitalizados, reporte de novedades.
- Verificación y actualización diaria de los censos.
- Diligenciar el formato de autorización de servicios por Usuario.
- Enviar el anexo técnico número 3 a las Entidades Responsables del Pago.

DIRECCION: Carrera 27 No. 37 - 33 Ofic. 1204 Centro Empresarial Green Gold, Bucaramanga, Santander

TEL: 300 219 6151

E-MAIL: peoplework3@gmail.com



- En caso de no respuesta a la solicitud, se deben anexar a la cuenta los tres (3) avisos y la notificación al ente territorial, con lo cual se procederá a realizar el envío y radicación de la facturación, de acuerdo a lo descrito en la normatividad vigente.
- Hacer seguimiento a solicitudes sin respuesta por parte de la ERP.
- Remitir soportes de autorización de servicios recibidos o trámites adelantados a la carpeta del paciente en liquidación, y/o en su defecto si fueron posteriores al egreso del paciente se debe remitir al área de envíos en el piso once.
- Generar reporte diario de autorizaciones tramitadas.
- Verificación diaria de documentos según seguridad social de los usuarios.
- Gestión diaria de anticipos y abonos.
- Realizar autorización para que el liquidador genere la orden de salida de usuarios hospitalizados.

ADMISIONES Y AUTORIZACIONES BLOQUE QUIRÚRGICO.:

- Efectuar ingresos de cirugías programadas, sala de partos y recién nacidos.
- Confirmar los datos del usuario antes de efectuar el ingreso del paciente en los casos de cirugías programadas.
- Realizar las mismas actividades establecidas en el proceso de admisiones y autorizaciones del servicio de urgencias apoyando también el proceso de referencia y contrarreferencia.

ADMISIONES Y AUTORIZACIONES CENTRAL:

- Revisión y consolidación del censo Hospitalario. - Llevar el control total sobre el censo y la disponibilidad de camas en el Hospital, para lo cual la firma contratista tiene la responsabilidad total sobre la actualización del censo hospitalario. - Envío y entrega del censo diario a cada una de las ERP con las cuales se tienen contratados los servicios.
- Realizar las cotizaciones para cirugías programadas que incluya los materiales y suministros requeridos para el procedimiento y autorización por parte de la Subgerencia de servicios quirúrgicos para que se cotice y se envíe al usuario a cancelar el valor que corresponda por cuotas de recuperación o particulares. - Efectuar ingresos a pacientes de consulta externa enviados para hospitalización. - Apoyo en las notificaciones de las urgencias, según lo descrito en la Resolución 3047 de 2008, así como la consolidación y envío del anexo técnico 1 "Inconsistencias en las bases de datos", en los tiempos exigidos por la normatividad vigente.
- Verificar trámite de autorizaciones y llegado el caso hacer las correcciones necesarias
- **NEGOCIADOR DE PAGARÉS:** - Negociar la forma de pago de saldos de cuotas de recuperación o cuentas de pacientes particulares, que al momento del egreso no



dispongan de los recursos para cancelar la totalidad de la obligación, se debe hacer firmar el pagaré por el codeudor y legalizarlo en el área de cartera diariamente.

- Diligenciar de manera completa, sin enmendaduras y con información verídica de los datos y direcciones del paciente y su codeudor.
- Entregar al área de cartera relación diaria de los pagarés gestionados.
- Mantener una base de datos en la cual se indique el estado de cada título valor, que permita generar informes e indicadores mensuales sobre los pagarés, el cual debe contener: Número de pagaré, Paciente, Codeudor, Dirección o teléfono, Negociado (si – no, Valor Cuota de recuperación, Valor abono, Saldo del pagaré, Número de cuotas para pago. Este informe servirá para efectuar el comparativo de recaudos de cuotas de recuperación, y poder generar indicador de porcentaje de recaudos frente al valor total a pagar por los usuarios.
- Realizar la conciliación mensual con el área de cartera de los saldos de cuotas de recuperación y particulares (Its) que se generen en el sistema. servicios.
- Realizar las cotizaciones para cirugías programadas que incluya los materiales y suministros requeridos para el procedimiento y autorización por parte de la Subgerencia de servicios quirúrgicos para que se cotice y se envíe al usuario a cancelar el valor que corresponda por cuotas de recuperación o particulares.
- Efectuar ingresos a pacientes de consulta externa enviados para hospitalización.
- Apoyo en las notificaciones de las urgencias, según lo descrito en la Resolución 3047 de 2008, así como la consolidación y envío del anexo técnico
- “inconsistencias en las bases de datos”, en los tiempos exigidos por la normatividad vigente.
- Verificar trámite de autorizaciones y llegado el caso hacer las correcciones necesarias

NEGOCIADOR DE PAGARÉS:

- Negociar la forma de pago de saldos de cuotas de recuperación o cuentas de pacientes particulares, que al momento del egreso no dispongan de los recursos para cancelar la totalidad de la obligación, se debe hacer firmar el pagaré por el codeudor y legalizarlo en el área de cartera diariamente.
- Diligenciar de manera completa, sin enmendaduras y con información verídica de los datos y direcciones del paciente y su codeudor.
- Entregar al área de cartera relación diaria de los pagarés gestionados.
- Mantener una base de datos en la cual se indique el estado de cada título valor, que permita generar informes e indicadores mensuales sobre los pagarés, el cual debe contener: Número de pagaré, Paciente, Codeudor, Dirección o teléfono, Negociado (si – no), Valor Cuota de recuperación, Valor abono, Saldo del pagaré, Número de cuotas para

DIRECCION: Carrera 27 No. 37 - 33 Ofic. 1204 Centro Empresarial Green Gold, Bucaramanga, Santander
TEL: 300 219 6151

E-MAIL: peoplework3@gmail.com



pago. Este informe servirá para efectuar el comparativo de recaudos de cuotas de recuperación, y poder generar indicador de porcentaje de recaudos frente al valor total a pagar por los usuarios.

- Realizar la conciliación mensual con el área de cartera de los saldos de cuotas de recuperación y particulares (Its) que se generen en el sistema.

Se expide a solicitud del interesado en Bucaramanga el 10 de junio del 2020.

Atentamente,

ANA MILENA MUÑOZ BECERRA
Representante Legal

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO DAVILA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CASTELLANOS		NOMBRES HAROLL FERNEY	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAIS ☐ No.			SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD PAÍS COL. ☒ EXTRANJERO ☐	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NÚMERO 1098668018 D.M. 32					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 13 MES 03 AÑO 1989 PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER MUNICIPIO BUCARAMANGA			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 19 # 12-53 PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER MUNICIPIO FLORIDABLANCA TELÉFONO 3176895271 EMAIL HAFEDACA890313@GMAIL.COM		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2005

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN					No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
TC	3	X		TECNICO EN MANTENIMEITO DE SOFTWARE Y HARDWARE	12	2	0	0	7	
TL	6	X		TECNOLOGO EN DISEÑO Y ADMINISTRACION DE SISTEMAS	9	2	0	1	1	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB).

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRACION EN SALUD CTA – INTEGRANTE DE LA UNION TEMPORAL DE FACTURACION UT	PÚBLICA ☐	PRIVADA ☒	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Coordinación.hus.ut@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 05 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE PROCESOS	DEPENDENCIA FACTURACION	DIRECCIÓN CALLE 31ª # 33-40	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MUNDO SALUD MEDICA CTA	PÚBLICA ☐	PRIVADA ☒	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 07 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 05 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO SISTEMAS	DEPENDENCIA FACTURACION	DIRECCIÓN CARRERA 31 # 31-28	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ISMOCOL SA	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 16 MES 03 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 05 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO 3	DEPENDENCIA SISTEMAS	DIRECCIÓN CARRERA 28 # 55-66	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE LENGUAS UIS	PÚBLICA ☒	PRIVADA ☐	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6344000 EXT 1343	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 01 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO B	DEPENDENCIA LENGUAS	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD COINSA LTDA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANAG	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6851520	FECHA DE INGRESO DÍA 02 MES 05 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO TECNICO MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO	DEPENDENCIA SISTEMAS	DIRECCIÓN CARRERA 35 # 46-48	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

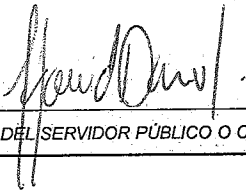
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

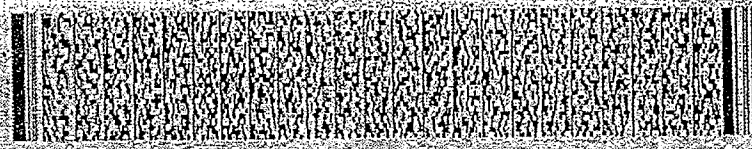
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.098.668.018
DAVILA CASTELLANOS
APELLIDOS
HAROLL FERNEY
NOMBRES
Haroll F. Davila C.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-MAR-1989
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
03-ABR-2007 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INHOCE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GARCIA ALBA



P-2700100-59160712-M-1098668018-20070620 0308007171A-02 240052536



La República de Colombia, Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre las

Unidades Tecnológicas de Santander

Teniendo en cuenta que:

HAROLD FERNEY DAVILA CASTELLANOS

Cédula de Ciudadanía No. ~~99999999~~ expedido en ~~BOGOTÁ~~

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por las
normas legales reglamentarias vigentes, lo confiere el título de:

**TECNOLOGO EN DISEÑO Y
ADMINISTRACION DE SISTEMAS**

Se expide el presente Diploma en Bucaramanga,

A los 22 días del mes de Julio de 2011

Secretaría General

Rector

Decano

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

Certifica que:

ROLL FERNEY DAVILA CASTELLANOS, identificado con cedula de ciudadanía 1098668018 expedida en Bucaramanga, presta sus servicios a la Unión temporal Facturación UT conformada por **ADMINISTRACION EN SALUD CTA y SCIENCE & TECHNOLOGY SAS**, como Tecnólogo Coordinador de Procesos en La ESE Hospital Universitario de Santander, desde el día 25 de mayo de 2024 hasta la fecha.

Funciones específicas del cargo:

1. Coordinación y/o liderazgo de equipos de trabajo según funciones definidas para el cargo
2. Conocimiento y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria.
3. Manejo de herramientas ofimáticas y administración de bases de datos.
4. Manejar procesos de auditoría y radicación electrónica de facturas en la plataforma web de la ADRES, conocimiento de pólizas diferenciales, trámite de glosas y devoluciones, gestión del certificado de agotamiento de cobertura en los casos en los que aplique y demás particularidades propias del proceso de cuentas médicas de servicios prestados a víctimas de accidente de tránsito y/o eventos catastróficos.
5. Realizar la afiliación al SGSSS de la población y de sus trámites correspondientes
6. Realizar el mantenimiento periódico de sistemas.
7. Brindar asistencia a los colaboradores acerca de tecnología.
8. Realizar diagnósticos del mal funcionamiento del hardware y/o el software que competa o sean de responsabilidad del contratista
9. Aseguramiento de las características de los equipos en pro de los lineamientos institucionales de la ESE HUS y/o aspectos técnicos que se definan para estos según necesidad del contrato,
10. Instalar y mantener actualización de las licencias para software y antivirus de los equipos,
11. Control de asignación de equipos por usuario y ubicación, registrándolo en archivos de inventario
12. Control y seguimiento de la ubicación, rotación y estado de los equipos para actualización del inventario
13. Encontrar soluciones a cualquier falla e implementarlas,
14. Reemplazar las partes dañadas o con averías en los equipos cuando sea necesario,
15. Elaborar informes sobre el estado de los equipos y sistemas que sean implementados por la empresa contratista,
16. Implementar y orientar a los colaboradores en la ejecución de nuevas aplicaciones o sistemas operativos;
17. Demás actividades que esten en relación con el perfil y objetivo.
18. Apoyar las actividades del área de RIPS en cuanto a:
19. Hacer uso de los programas, aplicativos y soluciones informáticas puestas a su disposición con el fin de mantener al día la información y disponer de memoria documentada de las actividades realizadas y los registros correspondientes.

Sede Administrativa
Bucaramanga – Colombia
Teléfonos: (7)6348809
Carrera 27 Numero 37 – 33 Oficina 809
Centro Empresarial Green Gold

20. Anexar los RIPS correspondientes ya validados a cada radicación, así como su consignación en medio magnético para adjuntar a la radicación.
21. Trasladar los paquetes de radicaciones con sus correspondientes facturas y oficios, para la revisión y firma del Director de Facturación.
22. Realizar el envío de las radicaciones firmadas, en cada una de las entidades responsables de pago entregando al mensajero de la Empresa o por el Correo Certificado.
23. Archivar los oficios de recibido de las entidades o los sobreportes de recepción correspondientes
24. Generar informe mensual de facturación radicada, para el Grupo de Evaluación y Verificación, así como para interventoría del proceso.
25. Generar informe mensual de Facturación Pendiente por Radicar para la Dirección facturación y el Grupo de Evaluación y Verificación.
26. Elaborar y presentar los informes de actividades realizadas.
27. Participar en el proceso de capacitación de radicación.
28. Desarrollar y participar en el cumplimiento de políticas del Sistema de Gestión de Calidad.
29. Las demás funciones que sean asignadas de acuerdo a la naturaleza del cargo.
30. Coordinar y supervisar las actividades de generación y validación de Rips
31. Hacer seguimiento a las conciliaciones sobre la radicación que se realicen con las diferentes empresas a las cuales se les prestan servicios.
32. Realizar la verificación de la facturación pendiente por radicar y tramitar las soluciones del caso, entregar al área de RIPS las facturas para su presentación ante los aseguradores, entre otros.
33. Realizar la Conciliación con el proceso de Cartera para proyección del acta de facturación radicada y pendiente por radicar

Se expide en Bucaramanga a los doce (12) días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,



ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante y Vocero Facturación U.T.

 MUNDO SALUD MÉDICA	CERTIFICADO LABORAL	GTH-FT-028
		Fecha: 25-06-2018
		Versión: 02
		Página 1 de 1

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE TALENTO HUMANO DE LA COOPERATIVA
MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS CTA**

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **DAVILA CASTELLANOS HAROLL FERNEY** identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1098668018** fue trabajador asociado de **MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS C.T.A. Nit. 901.085.332-3**, con el siguiente contrato **CONVENIO DE TRABAJO ASOCIADO:**

Del 14 de julio de 2020 hasta el 24 de mayo de 2024

El (la) señor (a) **DAVILA CASTELLANOS HAROLL FERNEY**, prestó sus servicios en la Unidad de **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** desempeñando las funciones de **TECNICO DE SISTEMAS**.

Cualquier información adicional con gusto la atenderemos en el teléfono 3261818 ext. 1114.

Esta constancia expide a petición del (la) ex trabajador (a) asociado a los veinte cuatro (24) días del mes de mayo de 2024.



ANA MARIA MONCADA CASTAÑO

Directora de Talento Humano

Proyecto: Jessica Lorena Hurtado



A QUIEN PUEDA INTERESAR

TECNIPLANET

Nit. 91.533.110-0

CERTIFICA

Que el Tecnólogo **HAROLL FERNEY DAVILA CASTELLANOS**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1098668018** de Bucaramanga, estuvo vinculado a **TECNIPLANET** desde el 1 de Septiembre de 2010 al 29 de Marzo de 2012, desempeñándose en el cargo de **TECNOLOGO DE SOPORTE DE MEDIOS TECNOLOGICOS**, distinguiéndose por su alto sentido de responsabilidad, compromiso, profesionalismo, calidad humana e intachable conducta.

Se expide en Floridablanca, a los 17 días del mes de Julio de 2.012.

JAVIER FERNANDO GUTIÉRREZ GUERRERO
CEO TECNIPLANET

Calle 19 # 12-53 Barrio Ciudad Valencia Floridablanca
Célular - 3176895271 E-mail: hafedaca890313@gmail.com

Principal:
Dirección:
Teléfono:
Ciudad:
Código Postal:
E-mail:

Secundaria:
Dirección:
Teléfono:
Ciudad:



COINSA S.A.

CERTIFICACIÓN

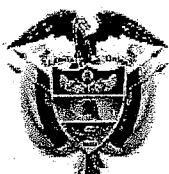
El señor **HAROLD FERNEY DAVILA CASTELLANOS** identificado con cédula de ciudadanía No. 1098668018 prestó sus servicios como Técnico de Mantenimiento de computadores desde el 2 de mayo de 2013 hasta el día 31 de diciembre de 2013.

A la presente se expide a los 04 días de Enero de 2014

Atentamente,

Ing. Sergio Armando Suarez Rangel
Coordinador de Ingeniería y Soporte Técnico
Coinsa Ltda.

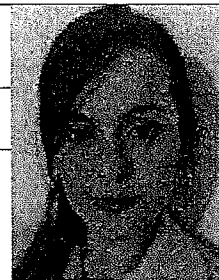
94527950



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Acuña	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Sánchez	NOMBRES Olga Milena
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAIS ☐ No. 1098701479	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD PAIS <u>Colombia</u> COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>13</u> MES <u>02</u> AÑO <u>1991</u> PAIS <u>Colombia</u> DEPTO <u>sucre</u> MUNICIPIO <u>Sincedejo</u>	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Bloque 17-10 apto 101 sector 11</u> PAIS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Santander</u> MUNICIPIO <u>Floridablanca</u> TELÉFONO <u>3172137488</u> EMAIL <u>omacunas@gmail.com</u>	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	
									MES <u>07</u>	AÑO <u>2009</u>	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN					No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO				
virtual	6	X		Tecnólogo Seguridad y salud en el trabajo	07	2	0	0	3	
presencial	3	X		Técnico en recursos humanos	04	2	0	1	7	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLES	X			X			X		

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Administración en salud Cta - Integrante de la unión temporal de facturación Ut	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Santander	MUNICIPIO Bucaramanga	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD coordinacion.hus.ut@gmail.com	
TELÉFONOS 3002223068	FECHA DE INGRESO DÍA 25 MES 05 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Coordinador de Proceso	DEPENDENCIA facturacion	DIRECCIÓN Call31N31A-40 barrio galán	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD MUNDO SALUD MEDICA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Santander	MUNICIPIO Bucaramanga	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD rips@hus.gov.co	
TELÉFONOS 3261818	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 08 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 24 MES 05 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Técnico de Rips	DEPENDENCIA facturacion	DIRECCIÓN Cra31n31-28	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD RIPLEY COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Santander	MUNICIPIO Bucaramanga	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6972020	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 02 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 10 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Cajera- servicio al cliente	DEPENDENCIA tesorería	DIRECCIÓN Trv 93-n34-99 local 133 cc cacique	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Olga Milena Acuña Sánchez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.098.701.374 UNIDAD DE
 ACUNA SANCHEZ

NOMBRE
 OLGA ANILENA

FIRMADO


ESTADO
 CASADA

NACIONALIDAD
 COLOMBIANA

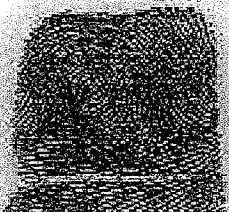


FECHA DE NACIMIENTO 13-FEB-1991
 SINCELEJO
 (SUCHE)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA 0+ G.B. RH. F SEXO

11-MAR-2000 BUCARAMANGA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

PERCEPCIONADO
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ALBERTO SANCHEZ TORRES




P-2700100-00178816-F-1098701373-20000117 0016157159A.2 26495148

Con Personería Jurídica No. 14878 de 1984 del Ministerio de Educación Nacional,
y Resolución de cambio de carácter No. 0412 de febrero 6 de 2007.

Teniendo en cuenta que

Olga Milena Acuña Sanchez

C.C. 1.098.701.479 de Bucaramanga

Curso y aprobó los estudios programados por la institución y cumplió con todas las exigencias académicas, legales y reglamentarias le confiere el título de:

Tecnólogo en Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

En testimonio de ello lo firmamos y sellamos, en la ciudad de Bogotá D.C.
01 de Julio de 2023.

Alfonso Pareja González
Francisco Alfonso Pareja González
Presidente del Consejo Directivo

Romelia Nuste
Dra. Romelia Nuste
Rectoría

Stefany Camacho
Dra. Stefany Camacho
Vicerrectoría Académica

Luis C. Gutiérrez M.
Ed D. Luis C. Gutiérrez M.
Secretario General



FUNDACIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

SAN JOSÉ

INSTITUCIÓN TECNOLÓGICA

Aprobación ICES 0490/85 y 08034/95 Personería Jurídica 14878/84 MEN Resolución 412 del 6 Febrero de 2007

ACTA DE GRADO

En Bogotá, D.C. República de Colombia a los 01 días del mes de julio del 2023, se reunieron las Directivas de Fundación de Educación Superior SAN JOSÉ, según consta en el Acta de Grado General N° 298 con el fin de formalizar la graduación de:

Olga Milena Acuña Sanchez
C.C. 1.098.701.479 de Bucaramanga

Quien cursó y aprobó las asignaturas del Programa académico y cumplió satisfactoriamente todos los requisitos legales y administrativos exigidos por los reglamentos de la Fundación de Educación Superior SAN JOSÉ, para optar al título de:

**Tecnólogo en Gestión de Seguridad y
Salud en el Trabajo**

En nombre de la República de Colombia y de la Fundación de Educación Superior SAN JOSÉ, Previo juramento reglamentario, hizo entrega del correspondiente Diploma.

Anotado en el Libro de Registro de Diplomas No 8, Folio No. 091, Registro Académico No. 20860

Dada en Bogotá, D.C. a los 01 días del mes de julio del 2023.

Francisco Alfonso Pareja González
Presidente del Consejo Directivo

Dra. Romelia Nuste
Rectoría

Dra. Stefanny Camacho
Vicerrectoría Académica

EdD. Luis C. Gutiérrez M.
Secretario General

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

Certifica que:

OLGA MILENA ACUÑA SANCHEZ, identificada con cedula de ciudadanía 1.098.701.479 expedida en Floridablanca, presta sus servicios a la Unión temporal Facturación UT conformada por **ADMINISTRACION EN SALUD CTA y SCIENCE & TECHNOLOGY SAS**, como Tecnóloga Coordinadora de Procesos en La Ese Hospital Universitario de Santander, desde el día 25 de mayo de 2024 hasta la fecha.

Funciones específicas del cargo:

1. Coordinación y/o liderazgo de equipos de trabajo según funciones definidas para el cargo
2. Conocimiento y experiencia en sistemas de información y plataformas de facturación hospitalaria.
3. Manejo de herramientas ofimáticas y administración de bases de datos.
4. Manejar procesos de auditoría y radicación electrónica de facturas en la plataforma web de la ADRES, conocimiento de pólizas diferenciales, trámite de glosas y devoluciones, gestión del certificado de agotamiento de cobertura en los casos en los que aplique y demás particularidades propias del proceso de cuentas médicas de servicios prestados a víctimas de accidente de tránsito y/o eventos catastróficos.
5. Realizar la afiliación al SGSSS de la población y de sus trámites correspondientes
6. Coordinar y supervisar las actividades de generación y validación de Rips
7. Hacer seguimiento a las conciliaciones sobre la radicación que se realicen con las diferentes empresas a las cuales se les prestan servicios.
8. Realizar la verificación de la facturación pendiente por radicar y tramitar las soluciones del caso, entregar al área de RIPS las facturas para su presentación ante los aseguradores, entre otros.
9. Realizar la Conciliación con el proceso de Cartera para proyección del acta de facturación radicada y pendiente por radicar

Se expide en Bucaramanga a los doce (12) días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,



ALFREDO ARDILA RUEDA

Representante y Vocero Facturación U.T.

Sede Administrativa
Bucaramanga – Colombia
Teléfonos: (7)6348809
Carrera 27 Numero 37 – 33 Oficina 809
Centro Empresarial Green Gold

	CERTIFICADO LABORAL	GTH-FT-028
		Fecha: 25-06-2018
		Versión: 02
		Página 1 de 1

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE TALENTO HUMANO DE LA COOPERATIVA
MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS CTA**

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **ACUÑA SANCHEZ OLGA MILENA** identificado (a) con cédula de ciudadanía número **1098701479** fue trabajadora asociada de **MUNDO SALUD MÉDICA SERVICIOS C.T.A. Nit. 901.085.332-3**, con el siguiente contrato **INDEFINIDO**:

Del 18 de agosto de 2021 hasta el 15 de diciembre de 2021
Del 16 de diciembre de 2021 hasta el 24 de mayo de 2024

El (la) señor (a) **ACUÑA SANCHEZ OLGA MILENA**, prestó sus servicios en la Unidad de **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** desempeñando las funciones de los siguientes cargos:

- AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Del 18 de agosto de 2021 hasta el 30 de noviembre de 2022.

- TECNICO DE RIPS

Del 1 de diciembre de 2022 hasta el 24 de mayo de 2024.

Cualquier información adicional con gusto la atenderemos en el teléfono 3261818 ext. 1114.

Esta constancia expide a petición del (la) ex trabajador (a) asociado a los veinte cuatro (24) días del mes de mayo de 2024.


ANA MARIA MONCADA CASTAÑO
 Directora de Talento Humano
Proyector: Jessica Lorena Hurtado

Pereira, Risaralda
 Carrera 10 No. 48-29, Barrio Maraya
 Teléfono: 3261818



3.2.3 Certificación de competencia del personal, recursos técnicos y económicos



CERTIFICADO COMPROMISO MINIMO DE RECURSO HUMANO

Bucaramanga, 13 de agosto de 2025

Doctor
RICARDO ARTURO HOYOS
Gerente Hospital Universitario de Santander
Bucaramanga

ASUNTO: Certificación Compromiso Mínimo de Recurso Humano

Yo, **ALFREDO ARDILA RUEDA**, mayor y vecino de esta ciudad identificado con el número de cedula No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, obrando en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la Administración en salud CTA, ubicada en Carrera 27 No 37-33, certifico que:

- 1.) EL personal seleccionado para desarrollar los servicios ofertados en caso de ser adjudicado el contrato, posee idoneidad y competencia en el desempeño de las actividades y procesos requeridos; cumpliendo con los PERFILES requerido en el documento "FORMATO PERFIL DEL EJECUTOR" emitido por ustedes.
- 2.) ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA, posee los Recursos Humanos, Técnicos y Económicos que le permiten ejecutar y operar el proceso de Facturación de manera correcta.

Cordialmente,

ING. ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante legal
ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA



3.3 Medios de producción



**3.3.1 Certificación de todos los medios de producción mínimos
establecidos en el presente requisito**



CERTIFICADO COMPROMISO DE DISPOSICION DE LOS MEDIOS DE PRODUCCION

Bucaramanga, 13 de agosto de 2025

Doctor
RICARDO ARTURO HOYOS
Gerente Hospital Universitario de Santander
Bucaramanga

ASUNTO: Certificación de disposición de los medios de producción

Yo, **ALFREDO ARDILA RUEDA**, mayor y vecino de esta ciudad identificado con el número de cedula No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, obrando en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de ADMINISTRACION EN SALUD CTA, ubicada en Carrera 27 No 37-33, certifico que:

Una vez adjudicado y firmado el contrato haremos llegar a la supervisión del mismo, la relación de los noventa y cuatro (94) equipos de cómputo, las cuarenta y nueve (49) impresoras, los veintinueve (29) scanner y el internet, con sus respectivas especificaciones técnicas y la posesión y disponibilidad de los mismos, la cual se soportará con facturas de compra, contrato de arrendamiento o contratos de cesión.

Cordialmente,

ING. ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante legal
ADMINISTRACION EN SALUD CTA



3.3.2 Acreditación de la propiedad de los equipos



CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE IMPRESORAS - ESCANER Y FOTOCOPIADORAS

Lugar y fecha celebración del contrato: Bucaramanga, 01 de agosto de 2025

LOCADOR: **TECH MEDIA INK SAS**
NIT: 13.743.812-1
REPRESENTANTE: JAVIER ENRIQUE VARGAS
Cel.3184832788 - 3043585386
LOCATARIO: ADMINISTRACION EN SALUD CTA
REPRESENTANTE: ALFREDO ARDILA RUEDA
PRECIO O CANON: (\$23.100.000) Mensual
FECHA DE INICIO: 01 de agosto de 2025
FECHA TERMINACION: 31 de enero de 2026
TIEMPO DE DURACION: Seis (6) meses
PRIMERO: OBJETO DE LA LOCACION: EL LOCADOR entrega AL LOCATARIO en concepto de ALQUILER,

Impresoras Laser	Especificaciones mínimas: Velocidad hasta 35 ppm, memoria 256 MB, dúplex, puerto USB 2.0 3.0 y Ethernet 10/100/1000 Base Tx.	49 ✓
Scanner	Todos los scanner de trabajo pesado, excepto los scanner cama plana tamaño oficio y/o carta.	29 ✓

para ser usadas en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, en el marco del contrato derivado de la Invitación privada, cuyo objeto es. "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HUS COMO UNA GESTIÓN INTEGRAL PARA ADMISIONES, AUTORIZACIONES, LIQUIDACIÓN DE CUENTAS, AUDITORIA MÉDICA Y ENVÍOS".

SEGUNDO: PRECIO Y FORMA DE PAGO: EL LOCATARIO como pago por el alquiler se cancelará el valor de \$23.100.000 (Veintitrés millones cien mil pesos Mensuales), pagaderos en efectivo, previa presentación de cuenta de cobro los primeros días de cada mes.

TERCERO: PLAZO: Desde el Día 01 de agosto de 2025 al 31 de enero de 2026.

CUARTO: RETIRO Y ENTREGA DE LOS EQUIPOS: Las unidades locativas se entregarán el 01 de agosto del 2025 y se retirarán el 31 de enero del 2026 por EL LOCATARIO. Las partes convienen que los equipos locativos se deben entregar en perfecto estado de funcionamiento y que serán chequeados al momento de entrega, y de idéntica forma al momento de su devolución, entendiendo EL LOCATARIO que es responsable por el buen estado de los equipos.

QUINTO: RESPONSABILIDAD DEL LOCATARIO. En ningún caso EL LOCADOR será responsable de las pérdidas o daños causados a las máquinas y/o dispositivos entregados. EL LOCATARIO asume la responsabilidad por todo daño o pérdida causado por él, sus dependientes y/o personas autorizadas para utilizar los equipos objeto del contrato (usuarios), por cualquier motivo que sea, por culpa, negligencia, dolo, caso fortuito o fuerza mayor. La enumeración no resulta taxativa.



En caso de robo y/o hurto y/o extravío, sea total o parcial del equipo locativo, EL LOCATARIO resulta único y total responsable.

EI LOCATARIO sume la reparación de los bienes ante cualquier situación que modifique o altere el estado en que ha sido entregados. Incluso por caso fortuito o fuerza mayor. Ninguna reparación y/o sustitución puede realizarse sin previa conformidad por EL LOCADOR

SEXTO: ESTADO DE LOS BIENES LOCADOS: Los bienes dados en locación se encuentran en perfecto estado técnico de limpieza y uso, tanto interior como exterior, el LOCATARIO asume la obligación de mantenerlo y devolverlo en igual forma.

SÉPTIMO: UBICACIÓN Y TRASLADO: EL LOCATARIO acepta que los equipos locativos solamente podrán ser utilizados en las instalaciones ubicadas en el ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, respecto del cual EL LOCATARIO manifiesta poseer título legal al uso u ocupación para la instalación de los equipos. El traslado del bien mueble, que implique modificar el lugar establecido para su utilización, requerirá autorización expresa y escrita de EL LOCADOR. EL LOCADOR no se responsabiliza por el transporte de las unidades locativas.

OCTAVO: VALOR DE LOS BIENES: Ambas partes estiman para cualquier efecto derivado del presente convenio en que el valor de los bienes asciende a CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE (\$135.000.000.)

NOVENO: DOMICILIOS Y COMPETENCIA: Ambas partes constituyen domicilios en los arriba indicados para todo tipo de notificaciones de cualquier naturaleza. Las partes renuncian expresamente a las jurisdicciones que eventualmente les correspondan para acatar la de los Tribunales Ordinarios de la Capital Santandereana

EN PRUEBA DE CONFORMIDAD AMBAS PARTES FIRMAN AL PIE ASUMIENDO DE TOTAL CONFORMIDAD LAS OBLIGACIONES EMERGENTES DEL PRESENTE RETIRANDO UNA COPIA CADA UNA."

Resultando el presente contrato, se firma a satisfacción de las dos partes, en la ciudad de Bucaramanga, el día uno (01) de agosto de 2025.

JAVIER ENRIQUE VARGAS QUITIAN
Representante Legal de TECHMEDIA
(LOCADOR)

ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal
ADMINISTRACION EN SALUD CTA
(LOCATARIO)



CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO

CONTRATISTA: SERRANO PRADA LTDA
NIT: 822.000.582-7
TEL: 3153970332
REPRESENTANTE LEGAL ADRIANA MARIA PRADA LAGOS

CONTRATANTE: ADMINISTRACION EN SALUD CTA
NIT: 900349556
TEL: 6348809
REPRESENTANTE LEGAL ALFREDO ARDILA RUEDA

PRECIO: \$10.340.000 más iva, mensual
FECHA DE INICIO: 01 de agosto de 2025
FECHA TERMINACION: 31 de enero de 2026
TIEMPO DE DURACION: Seis (6) meses

PRIMERO: OBJETO DE LA LOCACION: EL CONTRATISTA entrega AL CONTRATANTE en concepto de ALQUILER, de 94 computadores de escritorio Elite Desk con Teclado-Mouse y pantalla siguientes especificaciones:

UNIDADES	MARCA	CARACTERISTICAS
94	COMPUTADOR HEWLETT PACKARD	ARRIENDO DE EQUIPO DE CÓMPUTO CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS DE CUMPLIMIENTO MINIMO: MARCA: SIN ESPECIFICAR ✓ PROCESADOR AMD A10 ✓ VELOCIDAD PROCESADORA 3,2 GHZ ✓ MEMORIA RAM 8GB DDR4 ✓ DISCO DURO 1TB 7200RPM SATA O DISCO ESTADO SOLIDO (SSD) MINIMO DE 256 GB ✓ WINDOWS 10 PRO ✓ PS/2 KEYBOARD PS/2 OPTICAL MOUSE ✓ MONITOR LW 1911 18.5" LED ✓

para ser usadas en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, en el marco del contrato derivado de la invitación privada, cuyo objeto es. **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HUS COMO UNA GESTIÓN INTEGRAL PARA ADMISIONES, AUTORIZACIONES, LIQUIDACIÓN DE CUENTAS, AUDITORIA MÉDICA Y ENVÍOS".** **SEGUNDO: PRECIO Y FORMA DE PAGO:** EL CONTRATANTE como pago por el alquiler se cancelará el valor de \$10.340.000 (Diez millones trescientos cuarenta mil pesos más iva mensuales, pagaderos una vez la ese cancele el periodo del servicio prestado y previa presentación de cuenta de cobro los primeros días de cada mes. **TERCERO: PLAZO:** Desde el Día 01 de agosto del 2025 al 31 de enero de 2026. **CUARTO: EQUIPOS:** Las partes convienen que los equipos locativos se deben entregar en perfecto estado de funcionamiento y que serán chequeados al momento de entrega, y de idéntica forma al momento de su devolución, entendiendo EL CONTRATANTE que es responsable por el buen estado de los equipos. **QUINTO:**



RESPONSABILIDAD DEL CONTRATANTE. En ningún caso EL CONTRATISTA será responsable de las pérdidas o daños causados a las máquinas y/o dispositivos entregados. EL CONTRATANTE asume la responsabilidad por todo daño o pérdida causado por él, sus dependientes y/o personas autorizadas para utilizar los equipos objeto del contrato (usuarios), por cualquier motivo que sea, por culpa, negligencia, dolo, caso fortuito o fuerza mayor. La enumeración no resulta taxativa. En caso de robo y/o hurto y/o extravío, sea total o parcial del equipo locativo, EL CONTRATANTE resulta único y total responsable. **EI CONTRATANTE** asume la reparación de los bienes ante cualquier situación que modifique o altere el estado en que ha sido entregados. Incluso por caso fortuito o fuerza mayor. Ninguna reparación y/o sustitución puede realizarse sin previa conformidad por EL CONTRATISTA.

SEXTO: ESTADO DE LOS BIENES LOCADOS: Los bienes dados en locación se encuentran en perfecto estado técnico de limpieza y uso, tanto interior como exterior, el CONTRATANTE asume la obligación de mantenerlo y devolverlo en igual forma. **SÉPTIMO: UBICACIÓN Y TRASLADO:** EL CONTRATANTE acepta que los equipos locativos solamente podrán ser utilizados en las instalaciones ubicadas en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, respecto del cual EL CONTRATANTE manifiesta poseer título legal al uso u ocupación para la instalación de los equipos. El traslado del bien mueble, que implique modificar el lugar establecido para su utilización, requerirá autorización expresa y escrita de EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA no se responsabiliza por el transporte de las unidades locativas.

EN PRUEBA DE CONFORMIDAD AMBAS PARTES FIRMAN AL PIE ASUMIENDO DE TOTAL CONFORMIDAD LAS OBLIGACIONES EMERGENTES DEL PRESENTE RETIRANDO UNA COPIA CADA UNA.

Resultando el presente contrato, se firma a satisfacción de las dos partes, en la ciudad de Bucaramanga, el día uno (01) de agosto de 2025.

CONTRATISTA


ADRIANA MARIA PRADA LAGOS
Representante Legal
SERRANO PRADA LTDA
CONTRATISTA

CONTRATANTE


CARLOS ALFONSO ZAFRA GERENA
Representante Legal
SCIENCE & TECHNOLOGY S.A.S

57

1 HP	MAL7070V27	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ6512PFX
2 HP	MAL7070V27	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ6512B9X
3 HP	MAL7070V95	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ6512FV4
4 HP	MAL7070V95	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ6512F5B
5 HP	MAL7070V9K	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ64512T50
6 HP	MAL7070V63	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ6512PFW
7 HP	MAL7070T74	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ64511G3
8 HP	MAL7070VW	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ6512EHT
9 HP	MAL7070VND	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ6512F25
10 HP	MAL7070W92	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ6512F5Y
11 HP	MAL7070T55	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ645132B
12 HP	MAL7070T55	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ6512G9P
13 HP	8CG0137W8H	Intel(R) Core(TM) i7-9700 CPU @ 3.00GHz	16 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ68XK51
14 HP	MAL7070V51	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ6512F2F
15 HP	MAL7070L20	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	16 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ49RWDL
16 HP	MAL7070V3V	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	240 GB SSD	504 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ02F6P0
17 HP	MAL7070L01	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	16 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 PRO 64 BITS	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ02F6P0
18 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ02F6P0
19 HP	MAL7070VND	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ02F6P0
20 HP	MAL7070D0E	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ02F6P0
21 HP	MAL7070D0C	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ64512M2
22 HP	MAL7070D6M3	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0HOCJXS
23 HP	MAL7070D2SL	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0LO0FZT
24 HP	MAL7070F0M	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ02F6P0
25 HP	MAL7070D0TE	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ02F6P0
26 HP	MAL7070T3C	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	16 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 10 PRO 64 BITS	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0H4QGR
27 HP	MAL7070W4Q	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 11 PRO 64 BITS	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0H4QGR
28 HP	MAL7070D96	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ02F6P0
29 HP	MAL7070L71	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	16 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0K15WM
30 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0XK681
31 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0XK681
32 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0XK681
33 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0XK681
34 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0XK681
35 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0XK681
36 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0XK681
37 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0XK681
38 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0XK681
39 HP	MAL7070R81	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	120 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0XK681
40 HP	8CG94751ZS	Intel(R) Core(TM) i7-9700 CPU @ 3.00GHz	16 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0FD013F
41 HP	8CG94751ZS	Intel(R) Core(TM) i7-9700 CPU @ 3.00GHz	16 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0FD013F
42 HP	MAL7070V16	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0F0B2V7
43 HP	MAL7070V16	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0F0B2V7
44 HP	MAL7070V16	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0F0B2V7
45 HP	MAL7070V16	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0F0B2V7
46 HP	MAL7070V16	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0F0B2V7
47 HP	MAL7070V16	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0F0B2V7
48 HP	MAL7070V16	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0F0B2V7
49 HP	MAL7070V16	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0F0B2V7
50 HP	MAL7070V16	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0F0B2V7
51 HP	MAL7070V16	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 11 Pro 64 bits	OFFICE 2016	SOPHO	3CQ0F0B2V7
52 HP	MAL7080W6Q	Intel(R) Core(TM) i7-9700 CPU @ 3.00GHz	16 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0D18R2
53 HP	8CG0137W8H	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0D18R2
54 HP	MAL7070V9P	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0D18R2
55 HP	MAL7070V9P	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0D18R2
56 HP	MAL7070V9P	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0D18R2
57 HP	MAL7070V9P	AMD PRO A10-9700 R7, 10 COMPUTE CORES 4C+6G, 3493MHz	8 GB	250 GB SSD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0D18R2
58 HP	8CG94751ZS	Intel(R) Core(TM) i7-9700 CPU @ 3.00GHz	16 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0D18R2
59 HP	8CG94751ZS	Intel(R) Core(TM) i7-9700 CPU @ 3.00GHz	16 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0D18R2
60 HP	8CG94751ZS	Intel(R) Core(TM) i7-9700 CPU @ 3.00GHz	16 GB	1000 GB HDD	500 GB HDD	Wind 10 Pro 64 bits	WPS	SOPHO	3CQ0D18R2



3.3.3 Plan de mantenimiento y definición del soporte



Bucaramanga, agosto 13 de 2025

Señores
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
Ciudad

Ref.: CERTIFICACION DE IMPLEMENTACIÓN DE MESA DE AYUDA

Por medio de la presente certificamos la disposición de Conformar la mesa de ayuda en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

De resultar adjudicados se establecerá un sistema de **Mesa de Ayuda para Soporte Técnico** en el que se gestionan incidencias relacionadas con sistemas y hardware, bajo las siguientes condiciones:

☐ **Tiempos de Respuesta y Resolución:**

- **Primer Nivel:** Tiempo de respuesta 1 hora, resolución 2-4 horas.
- **Segundo Nivel:** Tiempo de respuesta 2-4 horas, resolución 1 día hábil.
- **Tercer Nivel:** Tiempo de respuesta 4-8 horas, resolución 2-3 días hábiles.

☐ **Tipos de Soporte:**

Soporte para software (sistemas, aplicaciones) y hardware (equipos, dispositivos) dividido en tres niveles.

☐ **Metodología de Reporte:**

Incidencias reportadas por teléfono, correo electrónico o plataforma de tickets, con un protocolo claro de clasificación y priorización.

☐ **Responsables:**

Personal técnico especializado en cada nivel de soporte, bajo la supervisión de un responsable de la mesa de ayuda.

Atentamente,

ING. ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal
ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA

3.3.3 Plan de mantenimiento y definición de soporte

Objetivo

Su finalidad es mantener los equipos en estado óptimo y operativo. Estas actividades serán realizadas por el personal de la Unidad de Informática, con la finalidad que los usuarios de nuestra Institución obtengan un mayor beneficio y un mejor rendimiento en las labores diarias a realizar.

Plan de mantenimiento y definición de soporte técnico

Actividad	Periodicidad	Responsable
Hacer un inventario de activos.	Inicio de contrato	Ingeniero de soporte
Revisar y optimizar memoria procesador y almacenamiento.	Quincenal	Ingeniero de soporte
Limpiar el disco duro.	Quincenal	Ingeniero de soporte
Vaciar la Papelera.	Semanal	Técnico de sistemas
Eliminar ficheros temporales y cachés	Semanal	Técnico de sistemas
Desfragmentar el disco duro	Mensual	Ingeniero de soporte
Comprobar las actualizaciones.	Mensual	Ingeniero de soporte
Limpieza de equipos	Mensual	Técnico de sistemas
Revisar los programas de inicio	Quincenal	Ingeniero de soporte



**3.3.4 Certificación que garantiza el uso de sistemas masivos
de almacenamiento**



CERTIFICADO USO DE SISTEMAS DE ALMACENAMIENTO MASIVO

Bucaramanga, 13 de agosto de 2025

Doctor
RICARDO ARTURO HOYOS
Gerente Hospital Universitario de Santander
Bucaramanga

ASUNTO: Certificación que garantiza el uso de sistemas masivos de almacenamiento

Yo, **ALFREDO ARDILA RUEDA**, mayor y vecino de esta ciudad identificado con el número de cedula No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, obrando en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de Administración En Salud CTA, ubicada en Carrera 27 No 37-33, **Certifica** que Administración En Salud CTA, posee los recursos Materiales y Tecnológicos que garantizan el almacenamiento y acceso a la información pertinente para ejecutar y operar el proceso de facturación de manera correcta.

Cordialmente,

ING. ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal
Administración En Salud CTA.



CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE SERVIDOR PARA GESTIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFORMACIÓN

CONTRATISTA: SCIENCE TECHNOLOGY SAS
NIT: 804.010.488-1
TEL: 3183307275
REPRESENTANTE LEGAL: CARLOS ALFONSO ZAFRA GERENA
CONTRATANTE: ADMINISTRACION EN SALUD CTA
NIT: 900349556
TEL: 6348809
REPRESENTANTE LEGAL: ALFREDO ARDILA RUEDA
PRECIO: \$2.000.000 más IVA, mensual
FECHA DE INICIO: 01 de agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: 31 de enero de 2026
TIEMPO DE DURACIÓN: seis (6) meses

PRIMERO: OBJETO DE LA LOCACIÓN: EL CONTRATISTA entrega AL CONTRATANTE, en concepto de alquiler, un (1) servidor de almacenamiento de datos en red (NAS) con las siguientes especificaciones:

UNIDADES	MARCAS	CARACTERISTICAS
1	LENOVO STORAGE N4610	Capacidad de Almacenamiento: 48 TB Número de Serie: SMJ0528P6

Este equipo será utilizado para el almacenamiento y gestión de información en el marco del contrato derivado de la invitación privada, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HUS COMO UNA GESTIÓN INTEGRAL PARA ADMISIONES, AUTORIZACIONES, LIQUIDACIÓN DE CUENTAS, AUDITORÍA MÉDICA Y ENVÍOS"**.

SEGUNDO: PRECIO Y FORMA DE PAGO.

EL CONTRATANTE, como pago por el alquiler, cancelará el valor de **\$2.000.000 (dos millones de pesos) más IVA** mensuales, pagaderos una vez la ESE cancele el periodo del servicio prestado y previa presentación de cuenta de cobro los primeros días de cada mes.

TERCERO: PLAZO.

Desde el día **01 de agosto de 2025** hasta el **31 de enero de 2026**

CUARTO: EQUIPO.

Las partes convienen que el equipo locativo se debe entregar en perfecto estado de funcionamiento y que será chequeado al momento de entrega y de idéntica forma al momento de su devolución, entendiendo EL CONTRATANTE que es responsable por el buen estado del equipo.

QUINTO: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATANTE.

En ningún caso EL CONTRATISTA será responsable de las pérdidas o daños causados al equipo entregado. EL CONTRATANTE asume la responsabilidad por todo



daño o pérdida causado por él, sus dependientes y/o personas autorizadas para utilizar el equipo objeto del contrato, por cualquier motivo que sea, incluyendo culpa, negligencia, dolo, caso fortuito o fuerza mayor. En caso de robo, hurto y/o extravío, sea total o parcial del equipo, EL CONTRATANTE resulta único y total responsable. Ninguna reparación y/o sustitución podrá realizarse sin previa conformidad escrita de EL CONTRATISTA.

SÉXTO: ESTADO DEL EQUIPO LOCADO.

El bien dado en locación se encuentra en perfecto estado técnico, de limpieza y uso, tanto interior como exterior, y EL CONTRATANTE asume la obligación de mantenerlo y devolverlo en igual forma.

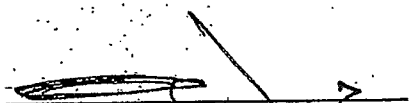
SÉPTIMO: UBICACIÓN Y TRASLADO.

EL CONTRATANTE acepta que el equipo locativo solamente podrá ser utilizado en las instalaciones ubicadas en la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, respecto del cual EL CONTRATANTE manifiesta poseer título legal al uso u ocupación para la instalación del mismo. El traslado del equipo, que implique modificar el lugar establecido para su utilización, requerirá autorización expresa y escrita de EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA no se responsabiliza por el transporte del equipo.

En prueba de conformidad, ambas partes firman al pie, asumiendo de total conformidad las obligaciones emergentes del presente contrato, retirando una copia cada una.

Resultando el presente contrato, se firma a satisfacción de las dos partes, en la ciudad de **Bucaramanga**, el día uno (01) de agosto de 2025.

CONTRATISTA


CARLOS ALFONSO ZAFRA GERENA
Representante Legal
SCIENCE TECHNOLOGY SAS

CONTRATANTE


ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal
ADMINISTRACION EN SALUD CTA



Advanced Information Technologies S.A.S
NIT 901.275.691-8
CL 169A 72-47 TO 1 OF 204
Tel: (300) 4816563
Bogotá - Colombia
gerencia@advancit.co
http://www.advancit.co

Factura
No. 13

Señores	SCIENCIA & TECHNOLOGY SAS		
NIT	804.010.488-1	Teléfono	(057) 6475793
Dirección	CR 37 52 43 OF 901 ED 37 VIP CENTER	Ciudad	Bucaramanga - Colombia

Fecha de Factura	Fecha de Vencimiento
2019-12-19	2019-12-19

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	NAS LENOVO STORAGE N4610 INTEL XEON E52603V3 48TB/8GB 3-3-3 SERIAL: SMJ0528P6	1.00	21,225.866.00

Valor en Letras:

veinticinco millones doscientos cincuenta y ocho mil setecientos ochenta y uno M/cte

Condiciones de Pago:

Transferencia

\$ 25,258,781.00

Total Bruto	21,225,866.00
IVA 19%	4,032,915.00
Total a Pagar	25,258,781.00

Observaciones:

Consignar en cuenta de ahorros de Bancolombia No. 81400030413 a nombre de
Advanced Information Technologies S.A.S

ELABORADA POR SIGBO S.A.S. NIT 830 048 145-9

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18762014447973 aprobado en 20190509 prefijo desde el número 1 al 500 Vigencia: 18
Responsable de IVA- Actividad Económica 6202 Actividades de consultoría informática y actividad Tarifa 19



**3.3.5 Certificación que garantiza el antivirus y el
licenciamiento de suite de ofimática**



CERTIFICADO LICENCIAMIENTO DE ANTIVIRUS Y SOFTWARE DE OFIMATICA

Bucaramanga, 13 de agosto de 2025

Doctor
RICARDO ARTURO HOYOS
Gerente Hospital Universitario de Santander
Bucaramanga

ASUNTO: Certificación de antivirus y licenciamiento de software de ofimática

Yo, **ALFREDO ARDILA RUEDA**, mayor y vecino de esta ciudad identificado con el número de cedula No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, obrando en calidad de REPRESENTANTE Y LEGAL de ADMINISTRACION EN SALUD CTA, ubicada en Carrera 27 No 37-33, certifico que ADMINISTRACION EN SALUD CTA posee licencias legales y válidas del software de ofimática, así como una solución de antivirus debidamente licenciada y actualizada utilizado en los equipos de Facturación.

La licencia de antivirus y las licencias del software de ofimática faltantes se legalizarán por medio de factura de compra inmediatamente seamos los adjudicatarios del contrato.

Cordialmente,

ING. ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal
ADMINISTRACION EN SALUD CTA.



CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE LICENCIAS DE OFIMATICA Y ANTIVIRUS

CONTRATISTA: **SCIENCE TECHNOLOGY SAS**
NIT: **804.010.488-1**
TEL: **3183307275**
REPRESENTANTE LEGAL: **CARLOS ALFONSO ZAFRA GERENA**
CONTRATANTE: **ADMINISTRACION EN SALUD CTA**
NIT: **900349556**
TEL: **6348809**
REPRESENTANTE LEGAL: **ALFREDO ARDILA RUEDA**
PRECIO: **\$2.500.000 más IVA, mensual**
FECHA DE INICIO: **01 de agosto de 2025**
FECHA DE TERMINACIÓN: **31 de enero de 2026**
TIEMPO DE DURACIÓN: **seis (6) meses**

PRIMERO: OBJETO DE LA LOCACIÓN: EL CONTRATISTA entrega AL CONTRATANTE, en concepto de alquiler, el derecho de uso de **licencias legales y válidas** del software de ofimática y de una solución de antivirus, ambos debidamente **licenciados y actualizados**, con las siguientes especificaciones:

UNIDADES	MARCAS	CARACTERISTICAS
1	Suite Ofimática	Licencia legal vigente, con procesador de textos, hoja de cálculo y presentaciones
100	Licencias Antivirus	Licencia legal vigente, actualizada, con protección en tiempo real contra virus, malware, spyware y ransomware.

Estas licencias serán utilizadas para el desarrollo de las actividades administrativas y operativas de la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, cuyo objeto es: **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HUS COMO UNA GESTIÓN INTEGRAL PARA ADMISIONES, AUTORIZACIONES, LIQUIDACIÓN DE CUENTAS, AUDITORÍA MÉDICA Y ENVÍOS”**.

SEGUNDO: PRECIO Y FORMA DE PAGO.

EL CONTRATANTE, como pago por el alquiler, cancelará el valor de **\$2.500.000 (dos millones quinientos mil pesos) más IVA** mensuales, pagaderos una vez la ESE cancele el periodo del servicio prestado y previa presentación de cuenta de cobro los primeros días de cada mes.

TERCERO: PLAZO.

Desde el día **01 de agosto de 2025** hasta el **31 de enero de 2026**

CUARTO: LICENCIAS.

Las partes convienen que las licencias se entregan con vigencia y legalidad comprobadas, en perfecto funcionamiento y estado de actualización, y que se mantendrán así durante toda la vigencia del contrato. EL CONTRATANTE se



compromete a no ceder, transferir, sublicenciar ni utilizar las licencias fuera de lo pactado.

QUINTO: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATANTE.

En ningún caso EL CONTRATISTA será responsable de la pérdida de información, mal uso del software o daños derivados de la manipulación indebida de las licencias. EL CONTRATANTE asume la responsabilidad por cualquier uso indebido, acceso no autorizado o modificación del software licenciado. Cualquier cambio de usuario, instalación en equipos no autorizados o manipulación del software requerirá previa conformidad escrita de EL CONTRATISTA.

SEXTO: ESTADO DE LAS LICENCIAS.

Las licencias entregadas se encuentran en perfecto estado legal y técnico, y EL CONTRATANTE asume la obligación de mantenerlas activas, actualizadas y libres de cualquier alteración no autorizada, devolviendo el acceso o desinstalándolas al finalizar el contrato.

SÉPTIMO: UBICACIÓN Y TRASLADO.

EL CONTRATANTE acepta que las licencias solamente podrán ser utilizadas en los equipos autorizados y en las instalaciones de la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**. El traslado o instalación en equipos adicionales requerirá autorización expresa y escrita de EL CONTRATISTA.

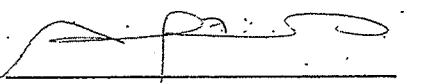
En prueba de conformidad, ambas partes firman al pie, asumiendo de total conformidad las obligaciones emergentes del presente contrato, retirando una copia cada una.

Resultando el presente contrato, se firma a satisfacción de las dos partes, en la ciudad de **Bucaramanga**, el día uno (01) de agosto de 2025.

CONTRATISTA


CARLOS ALFONSO ZAFRA GERENA
Representante Legal
SCIENCE TECHNOLOGY SAS

CONTRATANTE


ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante Legal
ADMINISTRACION EN SALUD CTA

DESARROLLO & CONSULTORIA EN TECNOLOGIA SAS

Nit: 900.947.493-7 RÉGIMEN COMÚN

AV GUAYACANES CALLE 64C BLOQUE 25 OF 202

Teléfono: 3002080457

Email: info@decontec.co

FACTURA ELECTRONICA AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764091686351 14 ABR 2025
PREFIJO FE DE 501 A 1000 VIGENCIA 24 MESES A PARTIR DE SU EXPEDICIÓN



DECONTEC

DESARROLLO & CONSULTORIA EN TECNOLOGIA S.A.S.

Factura
Electrónica de
Venta
No. FE527

FECHA

11/07/2025

SOMOS DEL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN - FAVOR NO PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TÍTULO DE RENTA
NO PRACTICAR RETENCION A TÍTULO DE ICA. FAVOR PRACTICAR RETENCION DE IVA DEL 15% SEGÚN ESTABLECIDO POR LEY

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA VENCIMIENTO	TOTAL
SCIENCE & TECHNOLOGY S.A.S.	19/07/2025	\$ 4.300.000,00
NI No. : 804010488-1	CIUDAD	PAIS
DIRECCION : CR 37 52 43 OF 901 ED 37 VIP CENTER	BUCARAMANGA	Colombia
TELEFONO : 6916099		

DESCRIPCION	VALOR TOTAL
1. Renovacion Antivirus SOPHOS Central Intercept X Advanced - 50-99 users - 4 MOS vigencia hasta el 25 de Octubre de 2025 Cantidad: 100	\$ 4.300.000,00

LIQUIDACION	VALOR BASE	TARIFA	VALOR	FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
VALOR PARCIAL :			\$ 4.300.000,00	Crédito	Vence: 19/07/2025	\$ 4.300.000,00
IVA liquidado	\$ 4.300.000,00	0%				
VALOR TOTAL :			\$ 4.300.000,00			

FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE DESARROLLO & CONSULTORIA EN TECNOLOGIA S.A.S.

BANCOLOMBIA Cuenta Corriente No. 814-000016-34

VALOR (en letras) : CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS

Observaciones

Observaciones:

Servicio excluido de IVA Numeral 24 del Art. 187 de la Ley 1819 de 2016.

** FAVOR NO PRACTICAR DESCUENTOS POR RETENCION A TITULO DE RENTA, NI RETENCION POR ICA. DESARROLLO & CONSULTORIA EN TECNOLOGIA S.A.S. NIT 900.947.493-7 SE REGISTRÓ EN EL IMPUESTO UNIFICADO BAJO EL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN SIMPLE DESDE EL 29 DE FEBRERO DE 2024 **

TOTAL PRODUCTOS/SERVICIOS FACTURADOS: 1
Factura a crédito, plazo hasta 19/07/2025.

AUTORIZADA

REGISTRADA

ACEPTADA



Sello de firma:

hqeHhidiIvbfQbVilv+IH16Fana6qcTUw65rbKIIIVF4aTKCoVZSilvze60URGBuU+JohI91d7TSLIOai7Qx4yleQhs3azz5BMdv5lieeweF5SJWnV0g+WhfZkew6C
Ke7pU3VIB1uOJ6IR7h+vMLZA6AmXbLyA/yjldSw28ZDizeCQ09gqxM9ehAcWSgSCitWmI0pA4ZVl9a/6Bc4JDw2k+K87pMCVKVc89LaGRlUjrgpV9gSK5tiFyfl
aILfaEq5bu/KLh7uFczaDYwXtMIF7RA0ziQJCa8Sc5DfmpqrZpXIL4w8su/MWNMcsnDXXfjp5WK1TSrIDWAKD3A==

CUFE: 23d79ba0daa4924f44a843dd91e7b5eda9eefd7d389749e4b56a9b55cdae416823d2bc71886ade9f7956a5f921e242cb

Fecha emisión: 2025-07-11 07:38:35

Fecha validación DIAN: 2025-07-11 07:38:40-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

FRM-0016

ContaPyme v.3 - InSoft. PBX: 57-6-8850800.

Liliam Mora Jaimes

C.C. O NIT.

FRM-015V

Impreso con ContaPyme V. 4 - InSoft SAS. Nit 810.000.630-9 www.contapyme.com



Sello de firma:

hqeHhidilfvbfQbVilv+IH16Fana6qcTUw65rbKIIVF4aTKCoVZSiltvxze60URGBuU+JohI91d7TSLIOai7Qx4yieQhs3azz5BMdv5lleeweFf5SJWnV0g+WhfFZkew6C
Ke7pU3VtB1uOJ6IR7h+vMLzA6AmXbLyA/yjldSw28ZDizeCQ09gqxM9ehAcWSgSCiRWmI0pA4ZV19a/6Bc4JDw2k+K87pMCVKVc89LaGRUjrgpV9gSK5/ttFvfl
alLfaEq5bu/KLh7uFczaDYwXiMiF7RA0ziQJCa8Sc5DfmpqrZpXIL4w8su/MWNNMcsnDXXfjp5WK1TSrIDWAKD3A==

Page 2 of 2

CUFE: 23d79ba0daa4924f44a843dd91e7b5eda9eefd7d389749e4b56a9b55cdae416823d2bc71886ade9f7956a5f921e242cb

Fecha emisión: 2025-07-11 07:38:35

Fecha validación DIAN: 2025-07-11 07:38:40-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

FRM-0016

ContaPyme v.3 - InSoft. PBX: 57-6-8850800.

Sophos Order Reference:
Provisioned Date:
Distributor Purchase Order Number:

02110809
06/26/2025
CPC-200432034

Customer Address

UNION TEMPORAL FACTURACION UT
CR 27 37 33 OF 809 ED GREEN GOLD
BUCARAMANGA
Santander
680001
Colombia

Reseller

DESARROLLO & CONSULTORIA EN TECNOLOGIA S A S

Please keep this License Schedule for future reference.

Note for new licenses:

Your subscription will start on the date order processing has been completed by Sophos and expire at the end of the purchased term, regardless of when Software is activated and/or Hardware is received by you. The date order processing has been completed should be reflected in the Start Date shown in the Schedule of Product and Services section below. However, please check the licensing screen in your Sophos product to obtain definitive confirmation. If a license key has been provided, you will need to activate your key first to confirm.

Support

The following products are covered by Sophos support services.

Enhanced Support
Central Intercept X Advanced

For details of how to access Sophos technical support, please see <https://www.sophos.com/support>.

Regional phone numbers for Sophos Support services:

Region	Country	Enhanced Support
North America	United States	Toll Free Local: 18338866005 International: 15089707318
	Canada	Toll Free Local: 18338864844 International: 17783272548
Latin America	Argentina	+54 1139891013
	Brazil	+55 2120187392
	Chile	+56 442081599
	Colombia	+57 6017702822
	Mexico	+52 5547747829
	Peru	+51 17096016

Schedule of Products and Services

Here is a list of all the products and services you've purchased. Keep this safe as you may need to refer to it when you contact support or renew a license.

Product	License Number	License ID / Serial Number	Quantity	Start Date	Expiry Date	Term (Months)
Central Intercept X Advanced (SKU: CIXA0U04AERCA Old SKU:)	LN1000620547		100 USERS	06/26/2025	10/25/2025	4

* The Start and Expiry dates displayed in the table above may not be correct if the product was provisioned by Sophos on a date later than the order was received. Please check the licensing screen in your Sophos product to see the actual start and expiry dates. If a key has been provided you will need to activate the key first as per the instructions in this license schedule.

Please note, if you have purchased Hardware along with a Software subscription and certain conditions are met, the Software subscription term will have been extended by three (3) months without additional charge. This is reflected in the table above. The extension is a gesture of goodwill to take Hardware delivery times into consideration. Any renewal will fall back to the length of a standard term and will be quoted accordingly.

Terms

General Terms

- Except as otherwise noted in these General Terms, your installation, access and/or use of the software products and/or services listed in this License Schedule are subject to the terms and conditions of the Sophos End User Terms of Use at: <https://www.sophos.com/legal/sophos-end-user-terms-of-use>, unless Sophos agrees otherwise in writing. All products that are licensed on a perpetual basis are subject to the End User License Agreement at: <https://www.sophos.com/legal>.
- Your use of the hardware products are subject to the terms and conditions of the Hardware Terms of Use at: <https://www.sophos.com/legal>
- If you are a Managed Service Provider (MSP), your use of the products and/or services listed in this License Schedule is instead subject to the terms and conditions of the Managed Service Provider Agreement at: <https://www.sophos.com/legal> unless Sophos agrees otherwise in writing.
- Any professional services listed in this License Schedule are subject to the Sophos Professional Services Terms and Conditions at: <https://www.sophos.com/legal> unless Sophos agrees otherwise in writing.
- The meters, units and/or applicable usage limits for products and services are specified in the Licensing Guidelines at: <https://www.sophos.com/legal/license-entitlement-and-usage-policy>.

Export Terms

- These items are subject to the Export Administration Regulations (EAR). Any diversion contrary to these regulations is prohibited.
- These items (commodities, technology, services or software) are controlled by the U.S. government and authorized for export / re-export only to the country of ultimate destination for use by the ultimate consignee or end-user(s) herein identified. They may not be resold, transferred, or otherwise disposed of, to any other country or to any person other than the authorized ultimate consignee or end-user(s), either in their original form or after being incorporated into other items, without first obtaining approval from the U.S. government or as otherwise authorized by U.S. law and regulations.
- If these goods are to be delivered to a country within the European Union: please be advised in accordance with article 11(9) of EU Regulation 2021/821, that these goods are subject to controls. If they are to be exported out of the European Union, the exporter must acquire the relevant export licenses.
- If these goods are to be delivered to a country within the United Kingdom: please be advised in accordance with the Export Control Order of 2008, that these goods are subject to controls. If they are to be exported out of the European Union, the exporter must acquire the relevant export licenses.
- The export control laws and regulations of other countries may apply in addition to those of the United States of America, United Kingdom, the European Union, and/or relevant European Union member states.
- Sophos may suspend certain or all security updates, upgrades, downloads and functionality to or of the products and/or services listed in this document if Sophos believes that the products and/or services are, or may be, located in, provided in, or accessed from certain embargoed and restricted jurisdictions, which may be updated by Sophos from time to time without notice.
- A breach of the export provisions of the relevant agreement governing your access and use of Sophos products and services, as applicable, is considered a cause for termination of that agreement.

• For more information regarding the export of Sophos products and services, please see:
<https://www.sophos.com/legal/export> or contact your Sophos representative.

Export Licenses

Product Description	Country of Origin	Export License Number	Export Classification Number
Central Intercept X Advanced	GB	NLR	EAR99



CERTIFICACION DE LICENCIAMIENTO DE ANTIVIRUS

Bucaramanga, 13 de agosto de 2025

Doctor

RICARDO ARTURO HOYOS

Gerente Hospital Universitario de Santander

Bucaramanga

ASUNTO: Certificación licencia de antivirus para invitación con objeto “Prestación de servicios para la ejecución del proceso de facturación de servicios de salud de la ESE HUS como una gestión integral para admisiones, autorizaciones, liquidación de cuentas, auditoría médica y envíos”

Yo, **ALFREDO ARDILA RUEDA**, mayor y vecino de esta ciudad identificado con el número de cedula No. 91.262.233 expedida en Bucaramanga, obrando en calidad de REPRESENTANTE Y LEGAL de ADMINISTRACION EN SALUD CTA, ubicada en Carrera 27 No 37-33, certifico que ADMINISTRACION EN SALUD CTA posee licencias legales y válidas del software de antivirus SOPHO, será actualizada en el mes de octubre del 2025 y estará vigente durante la ejecución del contrato

Igualmente, ADMINISTRACION EN SALUD CTA garantizará la instalación, configuración, puesta en marcha y licenciamiento ANTIVIRUS para cada uno de los equipos que sean instalados en la ESE HUS.

Cordialmente,

ING. ALFREDO ARDILA RUEDA

Representante Legal

ADMINISTRACION EN SALUD CTA.

CERTIFICACION DE LICENCIAS DE OFFICE



Bucaramanga, 13 de agosto de 2025

Señores:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Ref. Certificación licencias de Office

Por medio de la presente, **ADMINISTRACIÓN EN SALUD CTA** identificada con NIT **900.349.556-7**, se permite certificar que las licencias de **Microsoft Office** adquiridas por nuestra compañía son **licencias perpetuas**, es decir, se han comprado de manera definitiva y no están sujetas a pagos recurrentes o renovaciones periódicas.

Estas licencias fueron adquiridas legalmente a través de un distribuidor autorizado y se encuentran registradas bajo nuestro nombre, con numero de factura FV-001260620 por lo cual su uso es válido de forma indefinida, de acuerdo con los términos y condiciones establecidos por el fabricante al momento de la compra.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, para los fines que considere pertinentes.

Cordialmente,

ING. ALFREDO ARDILA RUEDA
Representante legal
ADMINISTRACION EN SALUD CTA

Bucaramanga
Ciro Gial Gratamir
local 310A



Teléfono: PBX 8766565 FAX 8766
Fax:
Giro bancario:
NIF - CIF: 830018214-1

MPS MAYORISTA DE COLOMBIA S.A.
AUT MEDELLIN KM 2 PARQUE
TECNOLOGICO
COTA - Cundinamarca
COLOMBIA

Dirección de envío:

ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
ADMINISTRACION EN SALUD CTA
CR 31 21 15
BUCARAMANGA - Santander
COLOMBIA
Teléfono: 5776348809

Dirección de facturación:

ADMINISTRACION EN SALUD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO
ADMINISTRACION EN SALUD CTA
CR 31 21 15
BUCARAMANGA - Santander
COLOMBIA

Albarán

Página	1 de 1	Modo de entrega	ENTREGA POR TRANSPORTADOR
Número	mps-281310	Condiciones de entrega	
Versión	mps-281310.1	Fletado por	Transportista
Fecha y Hora de registro	20/09/2016 05:45:26 pm	Cuenta de cliente	900349556
Pedido de ventas	CMPV-001339031.	Responsable de ventas	WILSON HERNANDEZ ACUÑA
Pedido		Empleado asignado	MIGUEL ANGEL MORENO BARRERA
Su ref.		Usuario	MPSEXPRES

Código de artículo	Descripción	Observaciones Línea	Pedido Unidad	Entregado	Cantidad restante
TSD-02713	Office Home and Business 2016 32/64 ES LATAM EM Not to Puerto Rico DVD Declaración imp: 032016001230286-2		30,00 UND	30,00	0,00

Almacén: BCOTA Ubicación: PpalMPS No serie: 99994847851455, 99994847851454, 99994847851453, 99994847851457, 99994847851456, 99994847851462, 99994847851461, 99994847851460, 99994847851459, 99994847851458, 99994847851416, 99994847851415, 99994847851414, 99994847851413, 99994847851417, 99994847851422, 99994847851421, 99994847851420, 99994847851419, 99994847851418, 99994847851448, 99994847851449, 99994847851450, 99994847851451, 99994847851452, 99994847851443, 99994847851444, 99994847851445, 99994847851446, 99994847851447

Recepción : _____

Observaciones: NO COBRO DE FLETE

AUT. SR GERMAN

Carrera 31 no 21 40 piso 1 barrio san alonso bucamanga

Enviado por _____

Entregado por _____

Recibido por _____

República de Colombia DIAN <small>Departamento Administrativo de Aduanas</small>		Declaración de Importación		Privada		500	
1. Año 2016 Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)				4. Número de formulario 032016001230286-2			
6. Número de Identificación Tributaria (NIT) 830018214		8. DV. 1		11. Apellidos y nombres o Razón Social MPS MAYORISTA DE COLOMBIA S.A.			
13. Dirección AUT MEDULLIN CL 80 KM 2 PAR EMPRESARIAL TECNOLOGIC		15. Teléfono 8766565		16. Cód. Admón. 03		17. Cód. Ciudad Municipio 25 214	
24. Número de Identificación Tributaria (NIT) 860514173		25. DV. 2		26. Razón social del declarante autorizado AGENCIA DE ADUANAS SERVADE S.A. NIVEL 1		27. Tipo usuario 26	
29. Número documento de identificación 80055879		30. Apellidos y nombres PINZON PINEDA HENRY					
31. Círculo Importador 02		32. Tipo declaración Inicial		33. Cód. 1 1		34. No. Formulario Anterior XXXXXXXXXXXXXX	
35. Año Mes Día XXXX - XX - XX		36. Cód. Admón. XX		37. Declaración de Exportación No. XXXXXXXXXXXXXXXX		38. Año Mes Día XXXX - XX - XX	
39. Cód. Lugar ingreso de mercancías BOG		40. Cód. Depósito 22320		41. Manifestación de carga No. 116575007202102		42. Año Mes Día 2016 - 09 - 03	
43. Documento de transporte No. HAWB8452		44. Año Mes Día 2016 - 09 - 02		45. Cód. País de origen 249		46. Cód. País de destino 249	
47. Nombre exportador o proveedor en el exterior MICROSOFT CORPORATION				48. Ciudad DALLAS		49. Cód. País de destino 249	
50. Dirección exportador o proveedor en el exterior DALLAS TX 75284 7515				51. E-mail 4257067329		52. Cód. País de destino 249	
53. No. de Factura 9094920823		54. Año Mes Día 2016 - 08 - 24		55. Cód. País de procedencia 249		56. Cód. Modo de transporte 4	
57. Código de Remesa 249		58. Cód. Depósito destino 25		59. Empresa transportadora UNITED PARCEL SERVICE CO SUCURSAL COLOMBIA		60. Tasa de cambio S ex. 2.986.36	
61. Subpartida arancelaria 8523499000		62. Cód. Complementario XX		63. Cód. Suplementario XX		64. Cód. Modalidad C100	
65. No. contes o taras XX		66. Valor cuota USD XXXX		67. Periodicidad del pago de la cuota XX		68. Cód. País de origen 611	
69. Cód. Acuerdo XXX		70. Forma de pago de la importación 01		71. Tipo de importación 01		72. Cód. País de origen 249	
73. Cód. País de destino 249		74. Peso bruto kgs. 951.16		75. Peso neto kgs. 856.04		76. Código de empaque BT	
77. No. bultos 10		78. Subpartidas 28		79. Cód. Unidad de medida U		80. Cantidad de mercancía 680.00	
81. Valor FOB USD 125,615.00		82. Valor fletes USD 1,734.72		83. Valor Seguros USD 213.55		84. Valor Otros Gastos USD 0.00	
85. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD 1,948.27		86. Ajuste valor USD -123,859.60		87. Valor aduana USD 3,703.67		88. Cód. Valores registrados X	
89. Cód. Valores registrados X		90. Número XXXXXXXXXX		91. Cód. Valores registrados X		92. Cód. Valores registrados X	
93. Cód. Valores registrados X		94. Cód. Valores registrados X		95. Cód. Valores registrados X		96. Cód. Valores registrados X	
97. Cód. Valores registrados X		98. Cód. Valores registrados X		99. Cód. Valores registrados X		100. Cód. Valores registrados X	
101. Cód. Valores registrados X		102. Cód. Valores registrados X		103. Cód. Valores registrados X		104. Cód. Valores registrados X	
105. Cód. Valores registrados X		106. Cód. Valores registrados X		107. Cód. Valores registrados X		108. Cód. Valores registrados X	
109. Cód. Valores registrados X		110. Cód. Valores registrados X		111. Cód. Valores registrados X		112. Cód. Valores registrados X	
113. Cód. Valores registrados X		114. Cód. Valores registrados X		115. Cód. Valores registrados X		116. Cód. Valores registrados X	
117. Cód. Valores registrados X		118. Cód. Valores registrados X		119. Cód. Valores registrados X		120. Cód. Valores registrados X	
121. Cód. Valores registrados X		122. Cód. Valores registrados X		123. Cód. Valores registrados X		124. Cód. Valores registrados X	
125. Cód. Valores registrados X		126. Cód. Valores registrados X		127. Cód. Valores registrados X		128. Cód. Valores registrados X	
129. Cód. Valores registrados X		130. Cód. Valores registrados X		131. Cód. Valores registrados X		132. Cód. Valores registrados X	
133. Cód. Valores registrados X		134. Cód. Valores registrados X		135. Cód. Valores registrados X		136. Cód. Valores registrados X	
137. Cód. Valores registrados X		138. Cód. Valores registrados X		139. Cód. Valores registrados X		140. Cód. Valores registrados X	
141. Cód. Valores registrados X		142. Cód. Valores registrados X		143. Cód. Valores registrados X		144. Cód. Valores registrados X	
145. Cód. Valores registrados X		146. Cód. Valores registrados X		147. Cód. Valores registrados X		148. Cód. Valores registrados X	
149. Cód. Valores registrados X		150. Cód. Valores registrados X		151. Cód. Valores registrados X		152. Cód. Valores registrados X	
153. Cód. Valores registrados X		154. Cód. Valores registrados X		155. Cód. Valores registrados X		156. Cód. Valores registrados X	
157. Cód. Valores registrados X		158. Cód. Valores registrados X		159. Cód. Valores registrados X		160. Cód. Valores registrados X	
161. Cód. Valores registrados X		162. Cód. Valores registrados X		163. Cód. Valores registrados X		164. Cód. Valores registrados X	
165. Cód. Valores registrados X		166. Cód. Valores registrados X		167. Cód. Valores registrados X		168. Cód. Valores registrados X	
169. Cód. Valores registrados X		170. Cód. Valores registrados X		171. Cód. Valores registrados X		172. Cód. Valores registrados X	
173. Cód. Valores registrados X		174. Cód. Valores registrados X		175. Cód. Valores registrados X		176. Cód. Valores registrados X	
177. Cód. Valores registrados X		178. Cód. Valores registrados X		179. Cód. Valores registrados X		180. Cód. Valores registrados X	
181. Cód. Valores registrados X		182. Cód. Valores registrados X		183. Cód. Valores registrados X		184. Cód. Valores registrados X	
185. Cód. Valores registrados X		186. Cód. Valores registrados X		187. Cód. Valores registrados X		188. Cód. Valores registrados X	
189. Cód. Valores registrados X		190. Cód. Valores registrados X		191. Cód. Valores registrados X		192. Cód. Valores registrados X	
193. Cód. Valores registrados X		194. Cód. Valores registrados X		195. Cód. Valores registrados X		196. Cód. Valores registrados X	
197. Cód. Valores registrados X		198. Cód. Valores registrados X		199. Cód. Valores registrados X		200. Cód. Valores registrados X	
201. Cód. Valores registrados X		202. Cód. Valores registrados X		203. Cód. Valores registrados X		204. Cód. Valores registrados X	
205. Cód. Valores registrados X		206. Cód. Valores registrados X		207. Cód. Valores registrados X		208. Cód. Valores registrados X	
209. Cód. Valores registrados X		210. Cód. Valores registrados X		211. Cód. Valores registrados X		212. Cód. Valores registrados X	
213. Cód. Valores registrados X		214. Cód. Valores registrados X		215. Cód. Valores registrados X		216. Cód. Valores registrados X	
217. Cód. Valores registrados X		218. Cód. Valores registrados X		219. Cód. Valores registrados X		220. Cód. Valores registrados X	
221. Cód. Valores registrados X		222. Cód. Valores registrados X		223. Cód. Valores registrados X		224. Cód. Valores registrados X	
225. Cód. Valores registrados X		226. Cód. Valores registrados X		227. Cód. Valores registrados X		228. Cód. Valores registrados X	
229. Cód. Valores registrados X		230. Cód. Valores registrados X		231. Cód. Valores registrados X		232. Cód. Valores registrados X	
233. Cód. Valores registrados X		234. Cód. Valores registrados X		235. Cód. Valores registrados X		236. Cód. Valores registrados X	
237. Cód. Valores registrados X		238. Cód. Valores registrados X		239. Cód. Valores registrados X		240. Cód. Valores registrados X	
241. Cód. Valores registrados X		242. Cód. Valores registrados X		243. Cód. Valores registrados X		244. Cód. Valores registrados X	
245. Cód. Valores registrados X		246. Cód. Valores registrados X		247. Cód. Valores registrados X		248. Cód. Valores registrados X	
249. Cód. Valores registrados X		250. Cód. Valores registrados X		251. Cód. Valores registrados X		252. Cód. Valores registrados X	
253. Cód. Valores registrados X		254. Cód. Valores registrados X		255. Cód. Valores registrados X		256. Cód. Valores registrados X	
257. Cód. Valores registrados X		258. Cód. Valores registrados X		259. Cód. Valores registrados X		260. Cód. Valores registrados X	
261. Cód. Valores registrados X		262. Cód. Valores registrados X		263. Cód. Valores registrados X		264. Cód. Valores registrados X	
265. Cód. Valores registrados X		266. Cód. Valores registrados X		267. Cód. Valores registrados X		268. Cód. Valores registrados X	
269. Cód. Valores registrados X		270. Cód. Valores registrados X		271. Cód. Valores registrados X		272. Cód. Valores registrados X	
273. Cód. Valores registrados X		274. Cód. Valores registrados X		275. Cód. Valores registrados X		276. Cód. Valores registrados X	
277. Cód. Valores registrados X		278. Cód. Valores registrados X		279. Cód. Valores registrados X		280. Cód. Valores registrados X	
281. Cód. Valores registrados X		282. Cód. Valores registrados X		283. Cód. Valores registrados X		284. Cód. Valores registrados X	
285. Cód. Valores registrados X		286. Cód. Valores registrados X		287. Cód. Valores registrados X		288. Cód. Valores registrados X	
289. Cód. Valores registrados X		290. Cód. Valores registrados X		291. Cód. Valores registrados X		292. Cód. Valores registrados X	
293. Cód. Valores registrados X		294. Cód. Valores registrados X		295. Cód. Valores registrados X		296. Cód. Valores registrados X	
297. Cód. Valores registrados X		298. Cód. Valores registrados X		299. Cód. Valores registrados X		300. Cód. Valores registrados X	
301. Cód. Valores registrados X		302. Cód. Valores registrados X		303. Cód. Valores registrados X		304. Cód. Valores registrados X	
305. Cód. Valores registrados X		306. Cód. Valores registrados X		307. Cód. Valores registrados X		308. Cód. Valores registrados X	
309. Cód. Valores registrados X		310. Cód. Valores registrados X		311. Cód. Valores registrados X		312. Cód. Valores registrados X	
313. Cód. Valores registrados X		314. Cód. Valores registrados X		315. Cód. Valores registrados X		316. Cód. Valores registrados X	
317. Cód. Valores registrados X		318. Cód. Valores registrados X		319. Cód. Valores registrados X		320. Cód. Valores registrados X	
321. Cód. Valores registrados X		322. Cód. Valores registrados X		323. Cód. Valores registrados X		324. Cód. Valores registrados X	
325. Cód. Valores registrados X		326. Cód. Valores registrados X		327. Cód. Valores registrados X		328. Cód. Valores registrados X	
329. Cód. Valores registrados X		330. Cód. Valores registrados X		331. Cód. Valores registrados X		332. Cód. Valores registrados X	
333. Cód. Valores registrados X		334. Cód. Valores registrados X		335. Cód. Valores registrados X		336. Cód. Valores registrados X	
337. Cód. Valores registrados X		338. Cód. Valores registrados X		339. Cód. Valores registrados X		340. Cód. Valores registrados X	
341. Cód. Valores registrados X		342. Cód. Valores registrados X		343. Cód. Valores registrados X		344. Cód. Valores registrados X	
345. Cód. Valores registrados X		346. Cód. Valores registrados X		347. Cód. Valores registrados X		348. Cód. Valores registrados X	
349. Cód. Valores registrados X		350. Cód. Valores registrados X		351. Cód. Valores registrados X		352. Cód. Valores registrados X	
353. Cód. Valores registrados X		354. Cód. Valores registrados X		355. Cód. Valores registrados X		356. Cód. Valores registrados X	
357. Cód. Valores registrados X		358. Cód. Valores registrados X		359. Cód. Valores registrados X		360. Cód. Valores registrados X	
361. Cód. Valores registrados X		362. Cód. Valores registrados X		363. Cód. Valores registrados X		364. Cód. Valores registrados X	
365. Cód. Valores registrados X		366. Cód. Valores registrados X		367. Cód. Valores registrados X		368. Cód. Valores registrados X	
369. Cód. Valores registrados X		370. Cód. Valores registrados X		371. Cód. Valores registrados X		372. Cód. Valores registrados X	
373. Cód. Valores registrados X		374. Cód. Valores registrados X		375. Cód. Valores registrados X		376. Cód. Valores registrados X	
377. Cód. Valores registrados X		378. Cód. Valores registrados X					

032016001230286-2

Microsoft Corporation
One Microsoft Way
Redmond WA 98052
Estados Unidos
NIT: 901317463-7

Resumen de la factura

Número de factura G047652155
Fecha de la factura (UTC) 17/05/2024

Vendido a
Science & Technology S.A.S
Carrera 37 52 - 43, Edf. VIP Center, Ofc
901
Bucaramanga
SANTANDER

Facturar a
Science & Technology S.A.S
Carrera 37 52 - 43, Edf. VIP Center, Ofc
901
Bucaramanga
SANTANDER

Importe total USD 475.20

Paid

¿Tienes alguna pregunta sobre tu factura? Visita <https://aka.ms/invoice-billing>

CO
Identificación fiscal: 804010488-1

CO

Esta lista contiene los cargos para las compras y servicios que se han consumido de Microsoft.

Resumen de facturación

Cargos	475.20
Créditos	0.00
Subtotal	475.20
Impuesto (0.00%)	0.00
Total	USD 475.20

El día 17/05/2024 se cargó un importe de 475.20 USD según el método de pago seleccionado con el número de factura de referencia G047652155.
No es necesario realizar ningún pago más.

MCPD Subscription - 1 Year Subscription

Compras Fecha de inicio del cargo - fecha de finalización del cargo	Precio unitario (USD)	Cantidad	Cargos/ Créditos (USD)	Total (USD)
17/05/2024-16/05/2025	475.20	1	475.20	475.20

Instrucciones de pago:

El día 17/05/2024 se cargó un importe de 475.20 USD según el método de pago seleccionado con el número de factura de referencia **G047652155**. No es necesario realizar ningún pago más.

3.3.6 CONTRATO DE SERVICIO DE INTERNET DE FIBRA ÓPTICA

CLASIFICACIÓN DEL TAMAÑO EMPRESARIAL

ALFREDO ARDILA RUEDA, identificado con cédula de ciudadanía N°91262233, en calidad de representante de legal de la compañía referida en este documento, me permito certificar que:

UNION TEMPORAL FACTURACION UT, con NIT 901834551, se encuentra clasificada según el Decreto 957 de 2019, dentro de uno de los siguientes tipos de empresa, según los ingresos por actividades ordinarias anuales, expresado en UVT (se señala con una x la que corresponde)

☐ **Gran Empresa:**

Ingresos por actividades ordinarias anuales mayores al rango superior de las medianas empresas en cada uno de los sectores económicos.

☐ **Mediana Empresa:**

- a) Sector Manufacturero: Superior a 204.995 UVT e inferior o igual a 1'736.565 UVT.
- b) Sector Servicios: Superior a 131.951 UVT e inferior o igual a 483.034 UVT.
- c) Sector Comercio: Superior a 431.196 UVT e inferior o igual a 2'160.692 UVT.

☐ **Pequeña Empresa:**

- a) Sector Manufacturero: Superior a 23.563 UVT e inferior o igual a 204.995 UVT.
- b) Sector Servicios: Superior a 32.988 UVT e inferior o igual a 131.951 UVT.
- c) Sector Comercio: Superior a 44.769 e inferior o igual a 431.196 UVT.

☒ **Microempresa:**

- a) Sector Manufacturero: Inferior o igual a 23.563 UVT.
- b) Sector Servicios: Inferior o igual a 32.988 UVT.
- c) Sector Comercio: Inferior o igual a 44.769 UVT.

OTRAS CLASIFICACIONES NO INCLUIDAS EN EL DECRETO 957 DE 2019

☐ **Entidad Estatal**

☐ **Entidad Sin Ánimo de Lucro (ESAL)**

Informaré a TIGO cualquier cambio que presente mi empresa en relación con su clasificación.

Fecha: 3 de Julio del 2024



UNE EPM
TELECOMUNICACIONES S.A.
(en adelante Tigo)
Carrera 48 # 20 - 45
Medellín
Línea Nal. 01 8000 513 287
www.tigo.com.co

CONTRATO ÚNICO DE SERVICIOS FIJOS

Este contrato explica las condiciones para la prestación de los servicios entre usted y UNE, por el que pagará mínimo mensualmente \$561,700.00. Este contrato tendrá vigencia de 12 meses, contados a partir del momento de instalación del servicio. El plazo máximo de instalación es de 15 días hábiles, excepto que mi contrato se renueve sucesiva y automáticamente por un plazo igual al inicial. *

EL SERVICIO

Con este contrato nos comprometemos a prestarle los servicios que usted elija*:

Telefonía fija ☐ Internet fijo ☒ Televisión ☐
Servicios adicionales ☐

Usted se compromete a pagar oportunamente el precio acordado.

El servicio se activará a más tardar el día 23/07/2024.

INFORMACIÓN SUSCRIPCIÓN

Contrato No: AM-1212528-1

Nombre / Razón Social: UNION TEMPORAL FACTURACION
JT

Identificación: 901834551

Correo electrónico: alfredo.ardila@amsistem.net

Número de contacto: (607)

Dirección Servicio: Ver réplica de condiciones comerciales

Departamento: Santander

Municipio: Bucaramanga

Dirección Suscriptor: centro cr 33 28 126 hospital

Universitario

CONDICIONES COMERCIALES CARACTERÍSTICAS DEL PLAN

Ver réplica de las condiciones comerciales para conocer las características de los planes contratados y las condiciones de la permanencia mínima para cada uno. Aplican Términos y Condiciones en www.tigoune.com.co

ESPACIO EN BLANCO

Valor Total: \$561,700.00

Espacio diligenciado por el Usuario.

PRINCIPALES OBLIGACIONES DEL USUARIO

- 1) Pagar oportunamente por los servicios prestados, incluyendo los intereses de mora cuando haya incumplimiento;
- 2) Suministrar información verdadera;
- 3) Hacer uso adecuado de los equipos y los servicios;
- 4) No divulgar ni acceder a pornografía infantil (Consultar anexo);
- 5) Avisar a las autoridades cualquier evento de robo o hurto de elementos de red, como el cable;
- 6) No cometer o ser partícipe de actividades de fraude.
- 7) Hacer uso adecuado de su derecho a presentar PQR.
- 8) Actuar de buena fe. El Operador podrá terminar el contrato ante incumplimiento de estas obligaciones.

CALIDAD Y COMPENSACIÓN

Cuando se presente indisponibilidad del servicio o este se suspenda a pesar de su pago oportuno, lo compensaremos en su próxima factura. Debemos cumplir con las condiciones de calidad definidas por la CRC. Consúltelas en la página: <https://www.tigo.com.co/nuestra-compania/regimen-de-proteccion-al-usuario/indicadores/nivel-de-calidad-ofrecido>

CESIÓN

Si quiere ceder este contrato a otra persona, debe presentar una solicitud por escrito a través de nuestros Medios de Atención, acompañada de la aceptación por escrito de la persona a la que se hará la cesión. Dentro de los 15 días hábiles siguientes, analizaremos su solicitud y le daremos una respuesta. Si se acepta la cesión queda liberado de cualquier responsabilidad con nosotros.

MODIFICACIÓN

Nosotros no podemos modificar el contrato sin su autorización. Esto incluye que no podemos cobrarle servicios que no haya aceptado expresamente. Si esto ocurre tiene derecho a terminar el contrato, incluso estando vigente la cláusula de permanencia mínima, sin la obligación de pagar suma alguna por este concepto. No obstante, usted puede en cualquier momento modificar los servicios contratados. Dicha modificación se hará efectiva en el período de facturación siguiente, para lo cual deberá presentar la solicitud de modificación por lo menos con 3 días hábiles de anterioridad al corte de facturación.

SUSPENSIÓN

Usted tiene derecho a solicitar la suspensión del servicio por un máximo de 2 meses al año. Para esto debe presentar la solicitud antes del inicio del ciclo de facturación que desea suspender. Si existe una cláusula de permanencia mínima, su vigencia se prorrogará por el tiempo que dure la suspensión.

TERMINACIÓN

Usted puede terminar el contrato en cualquier momento sin penalidades. Para esto debe realizar una solicitud a través de cualquiera de nuestros Medios de Atención mínimo 3 días hábiles antes del corte de facturación (su corte de facturación es el día 23 de cada mes). Si presenta la solicitud con una anticipación menor, la terminación del servicio se dará en el siguiente período de facturación. Así mismo, usted puede cancelar cualquiera de los servicios contratados, para lo que le informaremos las condiciones en las que serán prestados los servicios no cancelados y actualizaremos el contrato. Así mismo, si el operador no inicia la prestación del servicio en el plazo acordado, usted puede pedir la restitución de su dinero y la terminación del contrato.

PAGO Y FACTURACIÓN

La factura le debe llegar como mínimo 5 días hábiles antes de la fecha de pago. Si no llega, puede solicitarla a través de nuestros Medios de Atención y debe pagarla oportunamente. Si no paga a tiempo, previo aviso, suspenderemos su servicio hasta que pague sus saldos pendientes. Contamos con 3 días hábiles luego de su pago para reconectarle el servicio. Si no paga a tiempo, también puede reportar su deuda a las centrales de riesgo. Para esto debemos avisarle por lo menos con 20 días calendario de anticipación. Si paga luego de este reporte tenemos la obligación dentro del mes de seguimiento de informar su pago para que ya no parezca reportado. Si tiene un reclamo sobre su factura, puede presentarlo antes de la fecha de pago y en ese caso no debe pagar las sumas reclamadas hasta que resolvamos su solicitud. Si ya pagó, tiene 6 meses para presentar la reclamación.

CÓMO COMUNICARSE CON NOSOTROS (MEDIOS DE ATENCIÓN)

- 1 Nuestros medios de atención son: oficinas físicas, página web, redes sociales y líneas telefónicas gratuitas. Consulte las interacciones que hemos migrado a la digitalización en nuestra página web.
- 2 Presente cualquier queja, petición/reclamo o recurso a través de estos medios y le responderemos en máximo 15 días hábiles.
- 3 Si no respondemos es porque aceptamos su petición o reclamo. Esto se llama silencio administrativo positivo y aplica para internet y telefonía.

Si no está de acuerdo con nuestra respuesta

- 4 Cuando su queja o petición esté relacionada con actos de negativa del contrato, suspensión del servicio, terminación del contrato, corte y facturación; usted puede insistir en su solicitud ante nosotros, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la respuesta, y pedir que si no llegamos a una solución satisfactoria para usted, enviemos su reclamo directamente a la SIC (Superintendencia de Industria y Comercio) quien resolverá de manera definitiva su solicitud. Esto se llama recurso de reposición y en subsidio de apelación.

ACEPTO CLÁUSULA DE PERMANENCIA MÍNIMA ^M +

En consideración a que le estamos otorgando un descuento respecto del valor del cargo por conexión, o le diferimos el pago del mismo, se incluye la presente cláusula de permanencia mínima. En la factura encontrará el valor a pagar si decide terminar el contrato anticipadamente.

Valor total del cargo por conexión		\$			
Suma que le fue descontada o diferida del valor total del cargo por conexión		\$			
Fecha de inicio de la permanencia mínima		___/___/___			
Fecha de finalización de la permanencia mínima		___/___/___			
Valor a pagar si termina el contrato anticipadamente según el mes					
Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12

CAMBIO DE DOMICILIO

Usted puede cambiar de domicilio y continuar con el servicio siempre que sea técnicamente posible. Si desde el punto de vista técnico no es viable el traslado del servicio, usted puede ceder su contrato a un tercero o terminarlo pagando el valor de la cláusula de permanencia mínima si está vigente.

LARGA DISTANCIA (TELEFONÍA)

Nos comprometemos a usar el operador de larga distancia que usted nos indique, para lo cual debe marcar el código de larga distancia del operador que elija.

COBRO POR RECONEXIÓN DEL SERVICIO

En caso de suspensión del servicio por mora en el pago, podremos cobrarle un valor por reconexión que corresponderá estrictamente a los costos asociados a la operación de reconexión. En caso de servicios empaquetados procede máximo un cobro de reconexión por cada tipo de conexión empleado en la prestación de los servicios. Costo reconexión: \$21.290

El usuario es el ÚNICO responsable por el contenido y la información que se curse a través de la red y del uso que se haga de los equipos o de los servicios.

Los equipos de comunicaciones que ya no use son desechos que no deben ser botados a la caneca, consulte nuestra política de recolección de aparatos en desuso

Fecha inicio del plazo y fecha corte de facturación (*A) se informan luego de la instalación. N° contrato y detalle de permanencia indicados en su factura. La imposibilidad técnica da lugar a terminar el contrato. UNE fijará las tarifas de los servicios y podrá reajustarlas en cualquier momento, sin exceder anualmente el Índice de Precios al Consumidor (IPC) del año anterior + 10 puntos porcentuales; éstas, podrían aplicar para uno o varios meses en el año calendario, independientemente de la vigencia ó plazo del contrato. UNE entrega los equipos incluidos en los planes de TV en calidad de comodato; para la prestación de servicios podrá entregar otros equipos en comodato, arrendamiento y/o cualquier otro tipo de tenencia. Devolución de equipos: Usted puede entregarlos en oficinas de atención o previa cita en el lugar de instalación, si Usted incumple deberá entregarlos en una oficina de atención dentro de los siguientes 20 días, si no los restituye se cobrará el valor comercial de estos o se podrá seguir cobrando el canon de arrendamiento. El hurto, pérdida o daño de equipos deberá reportarse a UNE en las 48 horas siguientes al hecho, con la copia de la denuncia por hurto. Ante la no devolución, deberá pagar a UNE, sin necesidad de declaración judicial previa, el valor vigente del equipo al momento de hacer efectivo el cobro, el cual será informado por UNE. Si no se contrató telefonía, la cláusula de larga distancia no aplica. El no pago oportuno o inconsistencias en la información genera suspensión. En caso de mora Usted reconocerá y pagará a UNE intereses liquidados a la tasa máxima permitida por la ley, así como costos de cobranza judicial y extrajudicial. UNE podrá terminar el contrato por: i) Vencimiento del plazo ii) Incumplimiento del Usuario de obligaciones legales, regulatorias y contractuales tales como: a) no pagar b) modificar, alterar, o cambiar características técnicas (servicio o equipos) c) acceder a los Servicios fraudulentamente d) cualquier forma de comercialización, distribución, reventa, call back, by pass o negociación de servicios, derechos o uso de la red e) reportes en SAGRILAF. f) Usos indebidos o acciones encaminadas a cometer fraude establecidos mediante indicios razonables. La terminación no exime al Suscriptor de la cancelación de obligaciones causadas. UNE podrá negar el servicio o suspenderlo si Usted figura como deudor moroso de UNE. El contrato y las facturas prestan mérito ejecutivo.

ASR

Aceptación del contrato mediante Firma o cualquier otro medio válido

Condiciones Comerciales - Características del Plan

Sede:		Bucaramanga, cr 33 28 126 hospital universotario, centro, COLOMBIA							
Producto	Subproducto	Tecnología	Cargo básico	Cantidad	Porcentaje de DCTO	Plazo del DCTO	Valor unidad IVA con DCTO	Valor Unidad IVA sin Dcto	Valor Total
Ultra Banda Ancha	300 Mbps GPON Avanzado	GPON	472,016.81	1.00	0	0	561,700.00	561,700.00	561,700.00
							\$561,700.00	\$561,700.00	\$561,700.00
Oferta conjunta: ☐		Permanencia:				☒			
Valor total del cargo por conexión			\$217,361.00						
Suma que le fue descontada o diferida del valor total del cargo por conexión			\$217,361.00						
Fecha de inicio de la permanencia mínima			23/07/2024						
Fecha de finalización de la permanencia mínima			23/07/2025						
Valor a pagar si termina el contrato anticipadamente según el mes									
Mes 1	\$217,361.00	Mes 2	\$199,247.58	Mes 3	\$181,134.17	Mes 4	\$163,020.75		
Mes 5	\$144,907.33	Mes 6	\$126,793.92	Mes 7	\$108,680.50	Mes 8	\$90,567.08		
Mes 9	\$72,453.67	Mes 10	\$54,340.25	Mes 11	\$36,226.83	Mes 12	\$18,113.42		

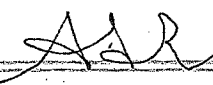
Las condiciones técnicas y comerciales de la Tienda en Línea se encuentran publicadas en la URL <https://www.tigobusiness.com.co/historico-promociones>, las cuales el cliente con la firma de la presente Orden de Compra manifiesta conocer y las acepta. Estas condiciones aplican siempre y cuando el cliente adquiera el producto "Mi Negocio Online".

El servicio podrá ser instalado a través de la red HFC o de GPON, según disponibilidad técnica que se evidenciará al momento de la instalación. Los cargos de conexión o instalación podrán disminuir dependiendo de si se instalarán sobre una red ya existente.

El servicio será instalado en la dirección indicada en la sede del presente documento o en la que efectivamente se instale conforme al acta de entrega de instalación del servicio.

La velocidad de subida o upstream de su servicio de internet dependerá la velocidad de bajada o downstream y la tecnología con que suscriba el servicio según se indica en la siguiente tabla:

Plan	Tecnología	Down	Up
Internet Empresarial	xDSL	8 Mbps	1 Mbps
Internet Empresarial	xDSL	12 Mbps	1 Mbps
Banda Ancha Empresarial	HFC	30 Mbps	5 Mbps
Banda Ancha Empresarial	Gpon Básico	30 Mbps	30 Mbps
Banda Ancha Empresarial	HFC	50 Mbps	5 Mbps
Ultra Banda Ancha	Gpon Básico	50 Mbps	50 Mbps
Banda Ancha Empresarial	HFC y Gpon Básico	60 Mbps	6 Mbps
Banda Ancha Empresarial	HFC	100 Mbps	10 Mbps
Ultra Banda Ancha	Gpon Básico	100 Mbps	100 Mbps
Banda Ancha Empresarial	HFC y Gpon Básico	120 Mbps	12 Mbps
Banda Ancha Empresarial	HFC	150 Mbps	15 Mbps
Ultra Banda Ancha	Gpon Básico	150 Mbps	150 Mbps
Banda Ancha Empresarial	HFC	200 Mbps	20 Mbps
Ultra Banda Ancha	Gpon Básico	200 Mbps	200 Mbps
Ultra Banda Ancha	HFC	300 Mbps	30 Mbps
Banda Ancha Empresarial	Gpon	30 Mbps	15 Mbps
Ultra Banda Ancha	Gpon, Fibra Metro	60 Mbps	30 Mbps
Ultra Banda Ancha	Gpon, Fibra Metro	120 Mbps	60 Mbps
Ultra Banda Ancha	Gpon, Fibra Metro	300 Mbps	150 Mbps
Ultra Banda Ancha	Gpon, Fibra Metro	500 Mbps	250 Mbps
Ultra Banda Ancha	Gpon, Fibra Metro	1000 Mbps	500 Mbps


Firma del cliente empresarial
Representante Legal / Contacto Autorizado: ALFREDO ARDILA RUEDA
Tipo de documento: Documento CC - 91262233

ANEXO DE DISPOSICIONES LEGALES

CONTRATO ÚNICO DE SERVICIOS FIJOS UNE EPM TELECOMUNICACIONES S.A.

Datos del Cliente Empresarial	
Fecha de Diligenciamiento	2024-07-03
Nombre o Razón Social	UNION TEMPORAL FACTURACION UT
Representante Legal	ALFREDO ARDILA RUEDA
Documento Nro.	91262233
Teléfono del Contacto	3026716457
Nit	901834551
Email	alfredo.ardila@amsistem.net
Dirección	cr 33 28 126 hospital universotario
Departamento	Santander
Municipio	Bucaramanga

Usted podrá elegir el medio a través del cual recibirá la información del servicio. Desea Usted, recibirla por medio electrónico SI ☒ NO ☐. En caso de no elegir ninguna casilla será enviada a través de medios electrónicos, (artículo 2.1.1.2.4 de la Resolución CRC 5050 de 2016) **Doy mi consentimiento expreso e irrevocable a UNE EPM Telecomunicaciones S.A. en adelante UNE, su matriz y filiales o a la entidad que sea acreedora de las obligaciones a cargo de la persona jurídica que represento, para que frente a cualquier fuente de información o centrales de riesgo pueda:** (i) Consultar, solicitar y conservar la información de la empresa que represento para conocer su desempeño como deudor, capacidad de pago y valorar el riesgo con el fin de verificar sus condiciones para acceder y/o modificar productos o servicios en UNE. (ii) Reportar, actualizar, y suministrar, información sobre el cumplimiento o incumplimiento de sus obligaciones derivadas de esta relación contractual. **Autorización para el tratamiento de datos personales.** Declaro dar mi consentimiento previo, expreso e informado a Colombia Móvil S.A. E.S.P, UNE EPM Telecomunicaciones S.A, EDATEL S.A. en adelante Las Compañías, para el tratamiento de mis datos personales, incluidas mi foto y huella de acuerdo a las finalidades expuestas a continuación y a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas en la materia SI x NO : Derechos del titular de datos personales: (i) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados objeto de tratamiento. (ii) Conocer, actualizar y rectificar mi información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o a aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. (iii) Solicitar prueba de la autorización. (iv) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. (v) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, el cual procederá cuando la autoridad haya determinado que Las Compañías han incurrido en conductas contrarias a la Constitución y la normatividad vigente. (vi) Ser informado por el Responsable del Tratamiento o el Encargado del Tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales. (vii) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Tendrá carácter facultativo las respuestas que versen sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes. Finalidad: Las Compañías en su condición de responsables del tratamiento podrán tratar, utilizar, suministrar, transferir, recolectar, almacenar, procesar, y/o transmitir nacional o internacionalmente a las empresas del grupo empresarial así como a terceros y en general usar mi información personal para: (i) La adecuada prestación, soporte y mantenimiento de los servicios contratados y atenderme en los canales de atención (Interacciones). (ii) Contactarme, entregarme, ofrecerme, venderme y/o gestionarme productos, servicios, y/o soluciones y enviarme mensajes promocionales y publicidad, impresos o por medios telefónicos y/o electrónicos y/o digital (propios y de terceros). (iii) Incluir mis datos en el directorio telefónico. (iv) Dar respuestas a autoridades y organismos de control.

(v) Utilizar la información suministrada o producida a través de los canales digitales de las compañías. (vi) Participar en concursos, rifas, juegos y sorteos. (vii) Directamente o a través de terceros procesar pagos, recaudar cartera y realizar cobro administrativo prejudicial y judicial de servicios de Telecomunicaciones propios y de terceros, (viii) Autenticar y validar correos electrónicos. (ix) Consultar las listas internacionales expedidas por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas y las demás que tengan carácter vinculante para Colombia para verificar que el Titular no está señalado de tener vínculos con delitos de lavados de activos, financiación del terrorismo y sus delitos fuente. (x) Compartir información con otros operadores de servicios de telecomunicaciones, con el fin de adelantar campañas o acciones dirigidas a la prevención de fraude y (xi) Cualquier otra actividad de naturaleza similar a las descritas en los numerales anteriores. En todo caso, se entiende que el usuario autoriza a las compañías para realizar el tratamiento de todos los datos necesarios para la debida prestación del servicio. Los datos biométricos como su foto y huella son datos sensibles y por lo tanto no está obligado a autorizar su tratamiento, la finalidad de estos datos es la identificación y validación de identidad del titular para evitar fraudes en los procesos de venta o postventa al interior de la compañía. **Canales autorizados para actividades de cobranza y mensajes publicitarios.** Autorizo SI X NO a Las Compañías para ser contactado por los canales o medios dispuestos por éstas para tal finalidad, conforme a lo dispuesto en la Ley 2300 de 2023 o las normas que la modifiquen, aclaren o complementen.

Régimen Anticorrupción y Cumplimiento del Sistema de Autocontrol y Gestión del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo y de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva. LAS PARTES declaran: i) que no han participado, no participan y no van a participar en ninguna actividad que viole la normatividad colombiana en materia de anticorrupción y antisoborno, como la ley 1778 de 2016 y el Estatuto Anticorrupción, o en acciones que violen la Ley de Prácticas Corruptas en el Extranjero de los EE.UU. ("FCPA") y la Ley Contra el Soborno del Reino Unido ("UKBA"), o cualquier otra regulación sobre esta materia que sea aplicable en el territorio donde las partes tengan su actividad, ii) que cumplen con la normatividad vigente en Colombia y en el territorio donde desarrollen sus actividades para la prevención del lavado de activos, financiación del terrorismo y financiación de proliferación de armas de destrucción masiva, iii) que tanto los recursos utilizados para dar cumplimiento a este contrato, como el resto de sus ingresos, provienen de actividades lícitas.

LAS PARTES igualmente declaran que ni sus socios, ni administradores o personal directo o indirecto, destinado a la ejecución de este contrato: i) se encuentran con registros negativos en las listas de control y restrictivas expedidas por el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, la Oficina de Control de Activos en el Exterior - OFAC y las demás que tengan carácter vinculante para Colombia, ii) que no se encuentran señalados en medios de amplia difusión ni registrados en listas emitidas por organismos judiciales y de control como vinculados o investigados por actividades relacionadas con delitos de lavado de activos, financiación del terrorismo o sus delitos fuente, y financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva. **LAS PARTES** con la suscripción de este contrato autorizan a la otra parte para efectuar las consultas respectivas en las listas de control, nacionales o extranjeras, para estos efectos. **LAS PARTES** declaran que han leído y comprendido las normas relacionadas con la prevención del Soborno Transnacional y que conocen y cumplen con el Programa de Ética Empresarial de Tigo. **Parágrafo:** La ocurrencia de una de las situaciones antes mencionadas o el incumplimiento de lo anteriormente declarado facultará a la parte cumplida para dar por terminado el presente Contrato y/o a su elección, suspender el cumplimiento de sus obligaciones en virtud de este, sin necesidad de requerimiento judicial o privado alguno, ni habrá lugar a ningún tipo de resarcimiento. Lo anterior sin perjuicio de las demás acciones legales y facultades que tenga para reclamar la responsabilidad de la parte incumplida, de conformidad con el presente Contrato. Colombia Móvil S.A. E.S.P., tiene como domicilio principal la ciudad de Bogotá en la Calle 127 A No. 53A -45 Torre 2 Piso 5 PBX: 6014435000. UNE EPM Telecomunicaciones tiene domicilio principal en Medellín, dirección Carrera 48 # 20 - 45 Tel. 5150505. EDATel S.A. tiene como domicilio principal en Medellín en la Carrera 48 # 20 - 45 Tel: 3846384. La política de tratamiento de los datos así como el aviso de privacidad los podrá encontrar en nuestra página web www.tigo.com.co, www.edatel.com.co.

Pornografía Infantil: En cumplimiento de la Ley 679 de 2001 y conforme a lo establecido en los artículos 4 y 5 del Decreto 1524 de 2012, los proveedores o servidores, administradores y usuarios de redes globales de información no podrán alojar en su propio sitio: a. Imágenes, textos o archivos que impliquen directa o indirectamente actividades sexuales con menores de edad. b. Material pornográfico, cuando existan indicios que las personas fotografiadas o filmadas son menores de edad. c. Vínculos, sobre sitios telemáticos que contengan o distribuyan material pornográfico relativo a menores de edad. Deberá: a. Denunciar ante las autoridades competentes cualquier acto criminal contra menores de edad que tenga conocimiento. b. Combatir con todos los medios técnicos a su alcance la difusión de material pornográfico asociado a menores. c. Abstenerse de usar las redes globales de información para la divulgación de material ilegal con menores de edad. d. Establecer mecanismos técnicos de bloqueo por medio de los cuales los usuarios puedan proteger a sí mismos o a sus hijos de material ilegal, ofensivo o indeseable en relación con menores de edad. El incumplimiento de estas prohibiciones acarreará las sanciones administrativas y penales contempladas en las normas señaladas. **Derechos de Autor.** UNE es responsable del licenciamiento de los derechos de autor y conexos en la emisión de la señal del servicio de televisión por suscripción y de los contenidos audiovisuales. El suscriptor y/o usuario será responsable por los derechos de autor y conexos y cualquier otro que se genere por la ejecución pública de obras protegidas. Así mismo, por el uso que se haga de grabaciones o por la colocación de pantallas en un sitio abierto al público, tales como, en un establecimiento de comercio o por su uso en clínicas, hospitales, hoteles y similares. Así mismo, usted se abstendrá de incurrir en conductas que atenten contra la propiedad intelectual relacionada con la programación, el software del equipo, de las tarjetas y cualquier otro elemento o conducta relacionada directa o indirectamente con el servicio de televisión por suscripción.

La infracción de estas prohibiciones será causal de terminación del presente contrato en virtud del incumplimiento de las obligaciones del Suscriptor/usuario y sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar.

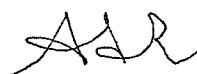

Firma del cliente empresarial
Representante Legal / Contacto Autorizado: ALFREDO ARDILA RUEDA
Tipo de documento: Documento CC - 91262233

Foto ó Huella



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Tigo

Los servicios fijos de telecomunicaciones son prestados por UNE EPM Telecomunicaciones S.A. Los servicios móviles de telecomunicaciones son prestados por Colombia Móvil S.A. E.S.P. Ambos en adelante y para los efectos de los presentes términos y condiciones, Tigo.

INTERNET EMPRESARIAL, BANDA ANCHA EMPRESARIAL Y ULTRA BANDA ANCHA

Internet Empresarial, Banda Ancha Empresarial, Ultra Banda Ancha (Básico)

Para facilitar la comunicación con sus clientes y proveedores, Tigo le ofrece Internet con planes de 8 y 12M y Banda Ancha con planes de 30 hasta 500Mb, los cuales incluyen herramientas para la promoción de su empresa en la web, mejorar su productividad, controlar y proteger su información.

Servicios Opcionales

Para facilitar el acceso del servicio a los diferentes empleados de su empresa, TIGO le ofrece los siguientes servicios opcionales:

Servicios Opcionales	
CPE	Router 4 puertos LAN. Equipo WiFi (Red LAN inalámbrica)
Reconfiguración	Reconfiguración del modem

(*) Si el servicio tiene una vigencia inferior a treinta (30) días, no aplican los servicios opcionales antes descritos.

- Algunos de estos servicios opcionales tienen cobro y su valor dependerá de políticas de precios vigentes al momento de ser solicitados.
- La entrega de los servicios opcionales depende del medio de acceso sobre el cual se esté ofreciendo.

Servicios ocasionales

Para facilitar la administración de su servicio de Internet, Tigo le ofrece los siguientes servicios ocasionales:

Servicios Ocasionales	
Cambio	Login, Password, Plan, Dirección cobro, Suscriptor
Traslado ***	Traslado Externo

(*) Si el servicio contratado tiene una vigencia inferior a treinta (30) días, no aplican los servicios ocasionales antes descritos.

(***) Los traslados externos dependerán de la factibilidad técnica en la nueva dirección a la que desee llevar el servicio y podrá acarrear cargos por instalación.

Para hacer el cambio de suscriptor, el titular actual deberá acercarse o contactarse con cualquiera de nuestros puntos de atención para realizar el trámite de la cesión con el nuevo titular del servicio. cedente y el nuevo titular del servicio deberán realizar el trámite correspondiente.

Ultra Banda Ancha (Avanzado)

Es un servicio con acceso en fibra y planes de 50 hasta 500Mb que le garantiza a su empresa una mejor calidad al momento de la descarga y carga de información a la red. La Ultra Banda Ancha está diseñado para suplir las exigencias de su empresa en términos de eficiencia y escalabilidad para volúmenes de información empresariales. Este servicio es óptimo para respaldar las actividades transaccionales dependientes de la red.

Beneficios y características

- Dispone de direcciones de IP fijas que lo identificarán en el mundo de Internet para aplicaciones como cámaras IP, servidores propios de archivos y de correo, equipos de videoconferencia, telefonía IP, entre otros.
- Capacidades, de carga de información hasta de un 50% con respecto a la velocidad máxima de descarga de información.
- Mantener una conexión efectiva y confiable en Internet, para que realice negociaciones en línea y transacciones con el mundo.
- Ejecutivos altamente capacitados en las diferentes ciudades para brindarle asesoría permanente y personalizada.
- Integración con todo el portafolio de servicios y complemento de la conectividad de su empresa, a través de diferentes medios y tecnologías a escala nacional: Voz, Conectividad Nacional, Data Center, entre otros.

Servicios Incluidos

- Direcciones IPv4: el servicio se entrega configurado con un (1) bloque de ocho (8) IP, de las cuales cinco (5) podrán ser usadas en las configuraciones que usted requiera en su servicio.
- Red de direcciones IPv6: en la modalidad de Dual Stack cuando sean requeridas por el cliente.
- Soporte 7x24 durante todo el año, con personal calificado y tiempos de respuesta adecuados a las necesidades de su Empresa.

Servicios Opcionales (con cobro)

Herramienta de Monitoreo (autogestión)

El monitoreo estándar sobre SolarWinds es una herramienta que permite monitorear equipos capa 3 en la red LAN del cliente, donde es posible visualizar desde un portal web la disponibilidad del dispositivo y las interfaces monitoreadas del mismo, así como consumos de ancho de banda, paquetes con errores, paquetes descartados, análisis de tráfico, latencia, consumos de procesamiento y memoria del dispositivo monitoreado, etc.

Adicionalmente, el portal cuenta con funcionalidades como visualizar las gráficas en diferentes rangos de tiempo, generar reportes tipo pdf de la información que se esté visualizando en el momento o enviar dichos reportes a través de correo electrónico.

El servicio incluye lo siguiente

- Monitoreo de un (1) equipo y dos (2) interfaces, ya sea propiedad del cliente o entregado por Tigo por acceso de Ultra Banda Ancha. Si para el dispositivo se requiere el monitoreo de más de dos (2) interfaces, cada interface tiene costo adicional.
- Acceso al portal de monitoreo SolarWinds.
- Si el equipo a monitorear lo suministró Tigo, la configuración necesaria sobre el mismo para ser monitoreado será realizada por Tigo sin generar cobro adicional al cliente, pero si el equipo es del cliente y requiere que Tigo lo configure, se le ofrecerá un servicio profesional para su configuración, el cual generará un costo adicional.
- Soporte técnico telefónico sobre inconvenientes con el portal.

- Manual de usuario sobre el portal SolarWinds.

Kit Emprendedores: (exclusivo para oferta "Kit Emprendedores"):

El cliente Empresarial B2B que adquiera un servicio de Internet fijo de 150, 200 y 300 Mbps o adquiera 5 o más líneas móviles del portafolio Negocios 5.0, podrá incluir dos opciones a su elección entre las siguientes cuatro:

- Página web/ tienda online.
- Redes sociales.
- Plataforma de oficina digital.
- Seguridad en tu información y transacciones.

Al contratar los servicios con nosotros puedes escoger dos de 4 beneficios que tenemos disponible

Estos beneficios serán entregados por NIT y no por cantidad de servicios que tenga el cliente.

Tigo Business aclara que con el beneficio de seguridad en tu información no se garantiza la protección total de la infraestructura del cliente ante ataques cibernéticos. Lo que brinda es la protección estándar, por lo que cualquier alcance no descrito debe ser cubierto con la integración de tecnologías adicionales que aumenten el nivel de protección de la infraestructura en concordancia con las diferentes variantes de ataques existentes.

Beneficios del Kit emprendedores

A continuación, se describen cada uno de los módulos y los beneficios que el servicio le brinda a su empresa de acuerdo a su elección (2) opciones, a partir de sus diferentes categorías:

Características	Cantidad	Costo
Página web/tienda Online	(1)	\$0
Construcción Redes sociales	(1)	\$0
Seguridad en tu información	(1)	\$0
Oficina digital	(1)	\$0

- **Página web/tienda Online:** un sitio web bajo el nombre de la empresa con la información que quiera dar a conocer a sus clientes. El desarrollo del sitio se hace en compañía de Tigo y tiene a su disposición plantillas, galería de imágenes, creación de formularios e integración de mapas y redes sociales. Integra la pasarela de pago para que su cliente pague sus compras en línea con tarjetas, transferencia o si prefiere contra entrega. Genera las órdenes de pedidos y administra el inventario disponible, todo con la supervisión de un experto.
- **Cuentas de correo** para facilitar la interacción con su cliente. Entregamos 10 cuentas de correo bajo su dominio para que su cliente pueda contactarlo y usted responder desde una cuenta de correo respaldada con el dominio, adicional integramos el formulario de acuerdo con la necesidad de contacto.
- **Creación de perfil empresarial** en redes sociales acompañamos en la creación del perfil empresarial en 3 redes sociales de su preferencia y entregamos el tutorial del manual de identidad básico para que genere su propio contenido y dé a conocer su empresa.

Descripción de las 4 opciones:

Servicios	Descripción	Características
Página web/tienda Online	Diseño y asesoría sobre página web	Licencia de constructor Web
		Sitio "responsive"
		Hasta 5 páginas de contenido
		> 200 plantillas de diseño de 20 diferentes sectores
		Personalización de imágenes
		Galería de imágenes
		Dominio y hasta 5 subdominios.
		Texto img formulario mapas video
		Creación de catálogo de producto.
		Formulario de contacto
		Optimización para buscadores
		Conexión con redes sociales
		500 Mb espacio en disco
		Transferencia de datos y ancho de banda ilimitado
		Páginas de error personalizables
		Redireccionamiento de dominios
		Integración botón de WhatsApp
		Conexión a Google Analytics
	Cuentas de correo electrónico	1GB por cuenta
	(5) cuentas de correo electrónico	Adjuntos hasta 25 Mb x correo
	Compatible con cualquier dominio	Conexiones seguras.
	Disponible a través de plataformas de correo.	Antispam & Antivirus
Creación redes sociales	3 redes vinculadas a la misma empresa	Creación del perfil profesional
		Ficha de Google my business.
		Manual de identidad básico (Video) - Tutorial
Oficina digital	Microsoft 365, (1) licencia web que se convierte en pieza esencial para la transformación digital de tu organización. La herramienta nos permite crear, acceder y compartir	Chatea, llama o reúne con 300 asistentes
		1 TB de almacenamiento en la nube
		Correo electrónico de categoría empresarial
		Seguridad estándar

Seguridad de tu información	documentos online entre distintos usuarios en Word, Excel, PowerPoint y OneNote, entre otros.	Formación
	Puedes tener la posibilidad de mantener seguro tu negocio, Te entregamos (1) licencia de Bitdefender	Auditoria continua del dispositivo
		Antivirus: Bitdefender Total Security - Antimalware, antiRansomware, antispam, antiAdware...
		Multi sistema operativo: Windows, Mac, iOS y Android
		Hasta 5 dispositivos
		Filtrado web
		Filtrado de correo
		Análisis y detección de vulnerabilidades
		Actualizaciones y parches
		Instalación inicial
		Configuración inicial y actualización de seguridad

Condiciones página web/ tienda online:

- Es necesario que tenga al menos un internet o una línea móvil para acceder a este servicio.
- Todo el contenido disponible en la herramienta para la elaboración de la página web + tienda en línea, tales como imágenes, plantillas, fotos, etc. podrá ser utilizado por el cliente.
- Tigo administra su dominio y realiza las renovaciones, durante la prestación del servicio, siempre y cuando sea el dominio .COM incluido en la oferta
- La información, documentos, formularios fotos, imágenes, autorización tratamiento de datos y demás que quede alojada en el sitio es responsabilidad del cliente.
- Toda la interacción será a través del portal de administración del servicio: Envío de información, fotos, videos, etc., mediante un formulario personalizado.
- El tiempo de entrega/publicación estimado es de 5 días hábiles, a partir de la fecha de envío y validación del material como imágenes, videos, textos, etc.
- Para la integración de la pasarela de pago necesita crear su cuenta en la pasarela de su preferencia dentro de las que se tienen contempladas en la oferta
- La suscripción se hace por 12 meses.
- La renovación del contrato se realiza automáticamente, una vez cumplidos los 12 meses iniciales el cliente podrá solicitar el retiro del servicio.
- Si el cliente decide retirarse antes de cumplir la vigencia pactada (12 meses), debe cancelar los meses faltantes correspondientes al cumplimiento del plazo.
- El cliente debe ser responsable del back up del contenido en la página una vez solicite el retiro.
- Tigo no es responsable de asuntos y trámites financieros y tributarios asociados a la facturación de los clientes dentro de su sitio.
- El servicio se retira a la tercera cuenta vencida, el cliente deberá ponerse al día antes de la tercera cuenta para no perder su sitio. Si no se ha cumplido el término de vigencia inicial del contrato, se generará el cobro por terminación anticipada correspondiente al valor de los meses que falten para el cumplimiento del plazo inicialmente pactado.

Sobre el dominio:

- Si el cliente ya tiene un dominio, podrá transferirlo y Tigo se hará cargo de la administración y renovación durante el periodo de suscripción, siempre y cuando la extensión sea .COM.
- Tigo registrará ante la entidad registradora autorizada el nombre del dominio con extensión .COM proporcionado al solicitar la contratación del servicio.
- Si el cliente ya cuenta con un dominio independiente de la extensión, puede usarlo para activar los servicios que hacen parte del paquete, sin embargo, él será el responsable de su administración y renovación.
- El cliente garantizará que es el propietario o cuenta con la autorización del propietario de cualquier marca registrada o denominación que desee para el registro, como nombre del dominio que será utilizado como parte del servicio.
- El cliente reconoce que Tigo no puede garantizar que el nombre de dominio solicitado se encuentre disponible o sea aprobado por la autoridad registradora correspondiente, por tanto, se podrá requerir al cliente que proporcione otro nombre de dominio.
- En ningún caso el cliente podrá tener la administración del dominio cuando este es suministrado por Tigo.
- En los casos donde el cliente cuente con un dominio propio y desea que Tigo tome la administración, la única extensión que podrá ser aceptada, es .COM.
- El cliente podrá solicitar la transferencia del dominio a través del portal donde gestiona sus servicios, pero no se entrega la administración.
- La compra del dominio es anual, pero cuando el cliente solicite la transferencia del dominio, en cualquier tiempo, con un proveedor distinto, deberá pagar al nuevo proveedor una anualidad completa.
- Si el cliente retira el servicio, se deshabilita inmediatamente su sitio y el acceso a la administración del sitio. En caso de que el cliente requiera solicitar el dominio debe hacerlo expresamente por medio de chat, mail o ticket disponible en el portal donde gestiona sus servicios.

REQUERIMIENTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA INTERNET EMPRESARIAL, BANDA ANCHA EMPRESARIAL Y ULTRA BANDA ANCHA

1.1 Sugerencias Técnicas

1.1.1 Instalación de equipos en el lado del usuario

Las siguientes son las recomendaciones que se deben tener en cuenta por las partes para la instalación del acceso a Internet:

Instalación Eléctrica

Niveles nominales de tensión regulada AC a través de UPS.

- Fase - Neutro = 120 VAC (+5%, -10%)
- Fase - Tierra = 120 VAC (+5%, -10%)
- Neutro Tierra. = 1.0 (máximo 2.0) VAC
- Se debe tomar la energía del mismo tablero regulado (misma UPS) que alimenta los equipos de datos y comunicaciones de EL USUARIO.

Distribución de la red eléctrica.

- La alimentación eléctrica para los equipos de datos se tomará del tablero de distribución a la salida de la UPS, se deberá proteger con un breaker apropiado (1 x 15 A) para los equipos y se instalará la acometida eléctrica hasta el rack de equipos usando un cable encauchetado formado por tres (3) conductores de cobre en calibres AWG apropiados (No. 12) (fase, neutro y tierra) y aislamiento THW. En el rack se instalará un multitoma.

- Cuando la instalación lo requiere se instala un multitoma independiente para los equipos de datos y otra para los de radio, siguiendo el concepto anterior.

Capacidades de las protecciones (breakers).

- La acometida eléctrica se debe proteger y dimensionar en forma adecuada según la carga.
- Los elementos de protección y seccionamiento de circuitos sólo deberán instalarse sobre las fases, los conductores de neutro y tierra deberán correr en forma continua, sin ningún elemento que pueda provocar su desconexión accidental.
- En la instalación de equipos el primer conductor que se conecta es el de tierra, y en el desmonte éste es el último que se desconecta.

Sistema de puesta a tierra

- El sistema de puesta a tierra deberá cumplir con lo exigido por las normas Icontec (NTC 2050) y NFPA 70 (National Electric Code), garantizando las medidas de resistencia de puesta a tierra y las características constructivas del sistema.
- Los equipos de datos se deberán conectar a la misma barra de tierra de los equipos de comunicaciones y sistemas del usuario. Esto para evitar diferentes referencias de tierra, que causan errores en los datos transmitidos o ponen en riesgo estos equipos instalados. Esta barra de tierra deberá estar conectada a la malla, cumpliendo las exigencias de las mencionadas normas.
- Si se debe instalar un equipo de radio en algún sitio, las antenas deberán instalarse cumpliendo lo exigido por la norma Icontec (NTC 452) e IEC.
- Las antenas deben tener su sistema de tierra y protección adecuada, las cuales se instalarán según las indicaciones del fabricante, siguiendo la exigencia de la norma.

Condiciones Ambientales

El sitio de instalación debe garantizar las siguientes condiciones ambientales para los equipos:

- Temperatura máxima 22 ° C.
- Humedad relativa no condensante del 55%.
- Libre de polvo y suciedad.
- Los equipos deben instalarse siguiendo las recomendaciones del fabricante, respecto a las distancias de seguridad, ventilación y mantenimiento que requiera el equipo.

Condiciones del acceso a Internet

- Los equipos suministrados por Tigo no deben quedar expuestos a la humedad, calor, interferencia radioeléctrica u otras condiciones que puedan dañar o alterar su funcionamiento.
- La acometida interna y eléctrica debe estar en óptimas condiciones, es decir, libre de interferencias eléctricas generadas por motores o equipos de alto consumo sobre el mismo circuito de alimentación.
- Dichos equipos solo podrán ser manipulados y concurados por personal autorizado de Tigo.
- No se deben conectar equipos adicionales a la red de prestación del servicio. Los equipos para la conectividad del servicio son suministrados por Tigo.
- El usuario debe poseer los equipos necesarios para la operación y el funcionamiento de la red como PC, servidores, switches, rewall, routers y demás equipos, los cuales deben estar en óptimas condiciones (memoria, capacidad, sistema operativo, seguridad).
- La red LAN debe estar construida con cable UTP de categoría mínima 5E.
- Se sugiere el uso de una UPS (sistema ininterrumpido de potencia) para tenerla como respaldo ante una caída o falla del servicio eléctrico.

- Las demás condiciones comerciales del servicio de Internet deberán ser consultas en el contrato de prestación de los servicios jos de comunicaciones, ubicado en tigobusiness.com.co en la sección Internet Plus.
- En el caso que el cliente requiera para la instalación de su servicio condiciones especiales y adicionales como cableado, ductos, obras civiles o similares, entre otros, los valores adicionales serán aprobados previamente por el cliente y cobrados a través de la factura de servicios.
- El usuario es responsable de suministrar el cableado o red interna de sus instalaciones en adecuadas condiciones para la correcta prestación del servicio.



3.4 Plan de Contingencia

3.4 Plan de contingencia

PLANES DE CONTINGENCIA DE FACTURACION

Plan de Contingencia Manual

Definición

El plan de Contingencia diseñado para facturación en el sistema de información, recoge todos los procedimientos especiales y alternos que ofrecen respuesta oportuna a contingencias, con el fin de evitar que los procesos de misión crítica en las instituciones se vean suspendidos.

Objetivos

Definir procedimientos alternos que den respuesta oportuna a Contingencias, con el fin de evitar que se suspendan las actividades críticas dentro de la institución.

Garantizar la continuidad del proceso de facturación dentro de la institución, ante la ocurrencia de eventos que generen contingencia.

Entregar un plan estructurado, que garantice la recolección de la totalidad de la información requerida en cada uno de los puntos donde se presta la atención a los pacientes.

Soportar la recolección de la información con formatos diseñados de acuerdo a los requerimientos del sistema de información, en caso que se requiera implementar el plan de contingencia automatizado.

Garantizar respuesta anticipada y proactiva ante eventos que generen contingencia

Áreas Responsables

Dentro de Plan de Contingencia se definen las áreas donde deben llevarse a cabo las actividades que soportan el proceso de recolección de información sobre los pacientes, cargue de los servicios que se presten dentro del periodo de contingencia, liquidación de los mismos y posterior actualización del sistema de información.

Las áreas responsables son:

Urgencias, Consulta Externa, Hospitalización Ayudas, Diagnósticas y Terapéuticas, Admisiones, Facturación, Sistemas, Control Interno*

*El departamento de Control Interno, se designa como el Comité encargado de supervisar todas las actividades que se realicen dentro del Periodo de Contingencia con el fin de garantizar una correcta ejecución de las actividades que soportan el proceso de actualización del sistema de información.

Eventos de Contingencia

Los eventos o actividades que generan contingencia son especificados con el fin de precisar bajo que circunstancias debe implementarse el Plan de Contingencia. Dichas actividades pueden ser de carácter natural, humano y/o tecnológico, y se definen de la siguiente forma:

- Causas Externas
Falla en el suministro eléctrico
- Causas Internas
Caída en el sistema de información (Software)
Daño en el sistema interno de comunicación (Red, Hardware)

Periodo de Aplicación

El Plan de Contingencia fue diseñado para soportar el proceso de facturación dentro de un periodo ideal máximo de **48 horas**, puesto que al considerarse como una misión crítica dentro de la institución debe darse solución diligente a los eventos que ocasionen la contingencia.

Procesos de Contingencia

El Plan de Contingencia que soporta el proceso de facturación dentro de las instituciones, presenta tres tipos de procedimientos generales a seguir dependiendo del área funcional en la cual se ejecute el plan de contingencia.

Las áreas funcionales relacionadas son:

- **Consulta Externa**
- **Hospitalización**

PLAN DE CONTINGENCIA DE FACTURACION



• Urgencias

Cada una de estas áreas presenta condiciones diferentes en el momento de realizar la recolección de la información, por tanto, es de vital importancia determinar de forma particular los procedimientos a realizar, para llevar a cabalidad la labor de contingencia.

Para cada una de las Áreas Funcionales se determinará:

Objetivo

El objetivo general del área dentro del proceso de recolección de la información dentro del Plan de Contingencia en Facturación.

Procedimientos

Determinar todas las acciones a realizar en cada una de las áreas, con el fin entregar un proceso que permita recolectar la información generada en cada uno de los puntos de atención de forma completa para llevar a cabo el proceso de facturación y posterior actualización del sistema de información.

Personas Responsables

Dentro de cada uno de los procedimientos se identifican y definen los responsables, con el fin de asignar tareas en un momento determinado.

Observaciones

Este punto hace referencia a las aclaraciones relevantes y determinantes dentro de cada Área Funcional para que se ejecute de la mejor forma el Plan de Contingencia.

Requisitos

En este punto se deben especificar todas aquellas condiciones que deben cumplirse para que pueda ser viable el plan dentro del punto de atención, en relación a actividades realizadas con antelación y los documentos de consulta generados para soportar el plan.

Proceso General

 DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
PLAN DE CONTINGENCIA

PROCESO	PLAN DE CONTINGENCIA
PROCEDIMIENTO	Definir y determinar las acciones y los documentos que soportan el proceso de implementación del Plan de Contingencia del sistema de información y el proceso de Facturación en la institución.

OBJETIVOS	<p>Garantizar la continuidad del proceso de Facturación dentro de la institución, ante la ocurrencia de eventos que generen contingencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> Entregar un plan estructurado, donde se describen actividades y responsables con el fin de garantizar la recolección de toda la información requerida en cada uno de los puntos donde se presta atención a los pacientes. Soportar la recolección de la información con formatos diseñados de acuerdo a los requerimientos de información del sistema de información SIG.
ÁREAS RESPONSABLES	<p>Urgencias Consulta Externa Hospitalización Admisiones Oficina Central de Facturación Control Interno</p>
ALCANCE	<p>Inicio Presenta un evento que genera Contingencia.</p> <p>Fin Cargue de la información capturada en contingencia y actualización del sistema de información SIG.</p>

PROCESO	RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PROCEDIMIENTO	Definir y determinar las acciones y los documentos que soportan el proceso de implementación del Plan de Contingencia del sistema de información y el proceso de Facturación en la institución.

PASO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Coordinador Proyecto Institución	Realizar un comité dentro de la institución donde se determinen las personas encargadas de dar curso a la aplicación, verificación y control del Plan de Contingencia, con el fin

PLAN DE CONTINGENCIA DE FACTURACION



	Ingeniero de Proyecto	de asignar responsabilidades de ejecución previendo una posible contingencia.
2	Coordinador Proyecto Institución Coordinador de facturación	Promocionar el Plan de Contingencia dentro de la institución, con el fin de que los usuarios y el personal asistencial involucrado en el proceso de facturación conozcan bajo que circunstancias (Tipo de Institución Evento) y cuales son las acciones por realizar en el momento del evento.
3	Coordinador Proyecto Institución Coordinador de facturación	Garantizar el manejo de la información del Plan de Contingencia Institución por parte del personal responsable en cada punto de atención.
4	Coordinador Proyecto Institución	Generar todos los Manuales y documentos referenciados dentro del Plan de Contingencia, como elementos de indispensables de apoyo en cada uno de los puntos que sea necesario.
5	Coordinador Proyecto Institución Coordinador de facturación	Determinar las funciones del ente regulador del plan, para corroborar las tareas a realizar debido a la importancia y Coordinador de Facturación responsabilidad con que deben ejecutarse.
6	Coordinador Proyecto Institución Coordinador de facturación Usuarios responsables por Punto de Atención	Al detectar el evento, debe coordinarse y aplicarse en forma Institución inmediata el Plan de Contingencia en los puntos de atención y/o áreas funcionales que intervengan en la tarea.
7	Usuarios responsables por Punto de Atención	Realizar todos los procedimientos y actividades contempladas por Punto de Atención dentro de cada área funcional, para garantizar completa recolección de la información.
8	Usuarios responsables por Punto de Atención	Diligenciar los formatos establecidos para captura de información por Punto de Atención en el Plan de Contingencia, para efectuar la recolección de la información requerida dentro del sistema de información, y la distribución de la misma en todas las áreas que se veán afectadas por la transacción.
9	Coordinador	Verificar el proceso y los documentos

	Proyecto Institución Control Interno	generados en la recolección Institución de información, para detectar y corregir las fallas que se hallan Control Interno presentado.
10	Usuarios responsables por Punto de Atención	Archivar en forma ordenada todos los documentos generados durante el periodo de contingencia, para garantizar la completa actualización del Sistema SIG, al digitar la información.
11	Coordinador de facturación Usuarios responsables por Punto de Atención	Superado el periodo de contingencia debe recopilarse toda la información necesaria para cargar las bases de datos del sistema por Punto de Atención de información.
12	Coordinador de facturación Usuarios responsables por Punto de Atención	Digitar la información capturada en el periodo de contingencia para actualizar el sistema de información.
13	Digitadores usuario de Sistemas	Actualizar el sistema de Información SIG
14	Usuario Facturación	Generar todos los documentos de soporte del proceso de facturación en el sistema de información Medisoft y armar las cuentas correspondientes.
15	Control Interno	Verificar la actualización del sistema de información.

OBSERVACIONES

El Plan de Contingencia estructurado para efectuar el proceso de captura de información manual para la facturación, se soporta en procedimientos especiales efectuados cada Área Funcional, donde se especifican los recursos, actividades y documentos, necesarios que deben diligenciarse para recopilar información y prestar un servicio normal dentro de la institución.

REQUISITOS

Imprimir la información necesaria para realizar el proceso de recolección de información. Dicha información se encuentra consignada en los siguientes documentos:

- Manual de procedimientos Especiales
- Manual de Procedimientos (Quirúrgicos y No Quirúrgicos)

PLAN DE CONTINGENCIA DE FACTURACION



- Manual de Suministro
- Manual de Planes de Beneficios
- Manual Tarifario
- Listado de médicos, especialidades y consultorios

DOCUMENTACIÓN A DILIGENCIAR

FORMATO ADMISIÓN

FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION

FORMATO DE LIQUIDACIÓN

HOJA DE CONSUMO

RECIBO DE CAJA

REGISTRO DE EGRESO

RIPS CONSULTA EXTERNA PC/RIPS/CE

Consulta Externa

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTOS ESPECIALES: PLAN DE CONTINGENCIA
ÁREA FUNCIONAL: CONSULTA EXTERNA

PROCESO	RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PROCEDIMIENTO	Recolectar la información de Admisión/Ingreso, Servicios prestados y Liquidación de los pacientes en el área de Consulta Externa.

OBJETIVO	Garantizar la atención de los pacientes de Consulta Externa, registrando toda la información de Admisión, cargue prestados y Liquidación correspondiente a la actividad	
ÁREAS RESPONSABLES	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta Externa Admisión/Facturación Personal Asistencial • Control Interno 	
ALCANCE	Inicio	Ingreso de paciente a Consulta Externa.
	Fin	Digitación y Actualización de información en el sistema información SIG.

PASO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Usuario Admisión Consulta Externa	Verificar si existe una impresión acerca del listado de las citas asignadas en el día.
2	Usuario Admisión Consulta Externa	Determinar si la persona que ingresa al área, tiene la cita asignada o viene a solicitarla.
3	Usuario Admisión Consulta Externa	Si el paciente que viene a consulta en el periodo de contingencia, ya fue ingresado, debe diligenciarse en el Formato de Admisión.
4	Usuario Admisión Consulta Externa	Si el paciente que llega al punto de Consulta Externa viene a pedir una cita, debe levantarse la información para realizar la creación e ingreso del paciente diligenciando el Formato de Admisiones de forma completa y rigurosa, ya que de esta información depende la facturación de los servicios prestados en consulta.
5	Usuario Facturación Consulta Externa	Generar el documento Formato de Liquidación por el Usuario de facturación del punto de atención de Consulta Externa, en el cual se cargarán todos los servicios con su respectiva

PLAN DE CONTINGENCIA DE FACTURACION



		descripción y suministros cargados al paciente.
6	Usuario Facturación Consulta Externa	Recolectar en forma completa la información sobre la totalidad de los procedimientos y suministros cargados al paciente. Los servicios prestados en otras unidades de atención, deben estar soportados por Hojas de Consumo o Autorizaciones de las EPS.
7	Usuario Facturación Consulta Externa	Verificar la unicidad de la información sobre la admisión, recepción del paciente y generación de registros.
8	Usuario Facturación Consulta Externa	Determinar las condiciones de la liquidación de los servicios prestados al paciente de acuerdo al Manual de Tarifas y el Manual de Planes de Beneficio, según corresponda.
9	Usuario Caja	Generar el Recibo de Caja para soportar y finalizar la transacción.
10	Personal Asistencial Consulta Externa	El médico que atienda pacientes por Consulta Externa, es el responsable de diligenciar el Formulario RIPS (Formato PC/RIPS/CE) en forma obligatoria para cada uno de los pacientes registrando toda la información en el consignado por disposición legal.
11	Coordinador de facturación Control Interno Usuario Facturación Consulta Externa	Verificar y Archivar toda la documentación generada en el periodo de contingencia para posteriormente actualizar el sistema de información SIG.

OBSERVACIONES

Para llevar a cabo el proceso de Facturación en el área de Consulta Externa es necesario determinar la información capturada acerca de cada paciente en el momento de la contingencia, para proceder a recopilar la información restante para realizar de forma satisfactoria el proceso de facturación en cada una de las actividades que se realicen, para cargar posteriormente el sistema de información **SIG**.

REQUISITOS

Documentos impresos, para cada una de las áreas que los requieran:

- Manual de Procedimientos (Quirúrgicos y No Quirúrgicos)

PLAN DE CONTINGENCIA DE FACTURACION

- Manual de Suministros
- Planes de Beneficios

DOCUMENTACIÓN A DILIGENCIAR

FORMATO DL ADMISIÓN

FORMATO HOJA DE LIQUIDACIÓN

HOJA DE CONSUMO

RECIBO DE CAJA

RIPS CONSULTA EXTERNA PC/RIPS/CE



Hospitalización

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTOS ESPECIALES: PLAN DE CONTINGENCIA
ÁREA FUNCIONAL: HOSPITALIZACIÓN

PROCESO	RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PROCEDIMIENTO	Recolección y captura de información sobre los procedimientos y suministros cargados a los pacientes dentro del área de Hospitalización

OBJETIVO	Garantizar la completa recolección de información de la Hoja de Liquidación, donde se registran los servicios prestados durante toda la estancia del paciente en la institución.	
ÁREAS RESPONSABLES	Facturación Control Interno	
ALCANCE	Inicio	Orden para procedimientos y/o suministros en el área de Hospitalización.
	Fin	Cargue de la información recopilada en el periodo de contingencia.

PASO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Coordinador de Facturación	Verificar el manejo de documentos como Hojas de Consumo, Historias Clínicas y Órdenes dentro de la institución, donde se capture en forma manual de la información sobre los procedimientos y suministros que se ordenan a un paciente, por parte del médico responsable.
2	Usuario Facturación Hospitalización	En el piso donde se encuentre el paciente, el facturador debe diligenciar el Formato de Liquidación donde se registran los datos generales del paciente como el No. De Identificación y las características de su ingreso, para garantizar la unicidad del registro y la óptima realización del posterior proceso de liquidación. Posteriormente se consignan todos los procedimientos debidamente referenciados y los suministros ordenados y cargados al paciente por médico responsable.
3	Usuario Facturación Hospitalización	Registrar en el Formato de Liquidación en el área de descripción de procedimientos y/o suministros, todos los servicios prestados en el periodo de contingencia. Para los procedimientos es necesario especificar la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha • Código Producto

		<ul style="list-style-type: none"> • Descripción del Procedimiento • Evento • Procedimiento • Grupo/UVR • Cantidad
4	Personal Asistencial Hospitalización	<p>Registrar los suministros cargados al paciente es necesario especificar la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha • Código del Producto • Descripción del Suministro • Almacén de Salida • Aplicar a Procedimientos • Cantidad
5	Personal Asistencial Hospitalización	Determinar si el paciente será dado de alta en el periodo de contingencia.
6	Usuario Facturación Hospitalización	Si el paciente es dado de alta en el Periodo de Contingencia, se debe recolectar toda la información sobre los procedimientos y suministros cargados al paciente durante todo el tiempo de instancia del paciente en la institución.
7	Usuario Facturación Hospitalización	Para levantar la información sobre los procedimientos realizados al paciente fuera del periodo de contingencia es necesario revisar las Hojas de Consumo, Historias Clínicas y Ordene médicas, para cargar todos los procedimientos referenciados dentro del formato de Liquidación en el área de descripción de servicios.
8	Personal Asistencial Hospitalización Usuario Farmacia Usuario Facturación Hospitalización	Para recoger la información sobre los suministros cargados al Hospitalización paciente fuera del periodo de contingencia, es necesario recoger y relacionar todas las órdenes que genera el médico responsable para que se haga entrega del suministro y la relación de entrega en farmacia. Posteriormente debe cargarse la información en el área para la descripción de servicios, en el Formato de Liquidación
9	Usuario Facturación Hospitalización	Verificar que se hayan relacionado correctamente todos los Hospitalización procedimientos y suministros cargados al paciente durante el periodo de instancia del paciente en la institución, referenciando de igual forma todos los servicios prestados dentro del área de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico mediante la recolección de las Hojas de Consumo generadas por paciente.
10	Usuario Facturación	Determinar las condiciones de la liquidación de los servicios prestados al paciente de acuerdo

PLAN DE CONTINGENCIA DE FACTURACION



	Hospitalización	al Manual de Tarifas y el Manual de Planes de Beneficio, según corresponda.
11	Usuario Facturación Hospitalización	Diligenciar el Formato en el área de liquidación Hospitalización relacionando el valor de cada uno de los servicios, y la forma en la cual son liquidados, para totalizar los valores a cancelar por el Entidad y el Paciente.
12	Usuario Caja Hospitalización	Generar el Recibo de Caja para soportar a transacción.
13	Usuario Facturación Hospitalización	Generar el Registro de Egreso del paciente para terminar con el cargue de información de los RIPS y finalizar la transacción.
14	Coordinador de facturación Control Interno Usuario Facturación Hospitalización	Verificar y Archivar toda la documentación generada en el periodo de Contingencia, para posteriormente actualizar el sistema de información SIG.

OBSERVACIONES

El procedimiento de contingencia para recolección de información en el área de Hospitalización debe ser reflejo del proceso normal de la captura de información dentro del área, ya que la institución debe manejar documentos que sirvan como soporte para el cargue de datos en el sistema de información de Medisoft y como medio preventivo ante cualquier evento que genere contingencia.

Es de vital importancia que la institución del 9na estrategias para manejo de la documentación, especialmente en relación a las órdenes de suministros y la entrega de estos en la farmacia, para facilitar y complementar el proceso de contingencia en relación con el levantamiento de la información cuando no se encuentra habilitado el sistema de información SIG.

REQUISITOS

Haberse realizado la Admisión e Ingreso del paciente en el sistema.

Documentos impresos, para cada una de las áreas que los requieran:

PLAN DE CONTINGENCIA DE FACTURACION



- Manual de Procedimientos (Quirúrgicos y No Quirúrgicos)
- Manual de Suministros
- Planes de Beneficios
- Manual Tarifario

DOCUMENTACIÓN A DILIGENCIAR

FORMATO DE LIQUIDACIÓN, HOJA DE CONSUMO, RECIBO DE CAJA,
REGISTRO DE EGRESO.

Urgencias

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
PROCEDIMIENTOS ESPECIALES: PLAN DE CONTINGENCIA
ÁREA FUNCIONAL: URGENCIAS

PROCESO	RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PROCEDIMIENTO	Recolectar la información requerida por el sistema para realizar el proceso de Admisión, cargue de procedimientos y/o suministros y liquidación del paciente dentro del área de Urgencias.

VIGENCIA		Enero 2013
OBJETIVO		<p>Recolectar de forma ordenada y sistémica la información requerida, para realizar los procesos de Admisión, Ingreso, Cargue de Hoja de Trabajo de procedimientos y de suministros, para realizar posteriormente el proceso de liquidación y egreso del paciente en el periodo de contingencia.</p> <p>Garantizar la recolección y registro de la información de los pacientes en le área de Urgencias, para posteriormente digitada en el Sistema de Información y actualizar el sistema.</p>
ÁREAS RESPONSABLES		<ul style="list-style-type: none">• Urgencias Admisión/Facturación Personal Asistencial• Control Interno
ALCANCE	Inicio	Ingreso del Paciente por Urgencias
	Fin	Cargue de la información recopilada en el periodo de contingencia.

PASO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Usuario Admisiones Urgencias	Ingresar el paciente al área de Urgencias.
2	Usuario Admisiones Urgencias	Determinar si es viable levantar los datos del paciente en el momento de su ingreso. De ser posible, deben generarse los registros con el No. De Identificación (Documento de Identidad), en caso contrario debe manejarse un No. Consecutivo para identificar el ingreso.
3	Usuario Admisiones Urgencias	Recepcionar la documentación necesaria para realizar el registro de los datos necesarios para realizar la admisión del paciente.
4	Usuario Admisiones Urgencias	Tramitar de forma diligente el FORMATO DE ADMISIONES Urgencias, registrando la información concerniente a:

		<ul style="list-style-type: none"> • Datos del Paciente • Datos de la Afiliación • Datos del Ingreso • Información sobre los RIPS
5	Usuario Admisiones Urgencias	Verificar si el TIPO DE RIESGO por el cual ingresa el paciente, para Urgencias garantizar la correcta facturación del paciente, para tal caso es necesario relacionar claramente el No. De Identificación o Consecutivo asignado al paciente.
6	Usuario Admisiones Urgencias	Posteriormente se generará el documento Formato de Liquidación Urgencias por el Usuario de facturación de Urgencias, el cual se cargarán todos los servicios y suministros con su respectiva descripción, cargados al paciente por orden médica.
7	Personal Asistencial Urgencias	<p>Registrar en el Formato de Liquidación en el área de descripción Urgencias de procedimientos y/o suministros, todos los servicios prestados en el periodo de contingencia. Para los procedimientos es necesario especificar la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha • Código Producto • Descripción del Procedimiento • Evento • Procedimiento • Grupo/UVR • Cantidad
8	Personal Asistencial Urgencias	<p>Registrar los suministros cargados al paciente es necesario especificar la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha • Código Producto • Descripción del Suministro • Almacén de Salida • Aplicar a Procedimientos • Cantidad
9	Personal Asistencial Urgencias	Determinar si el paciente es egresado estando en Urgencias, en tal caso debe liquidarse manualmente y generar los documentos de soporte.
10	Usuario Facturación Urgencias	Si se va a liquidar dentro del área de Urgencias, se debe recolectar la información sobre la totalidad de los procedimientos y suministros cargados al paciente. Los servicios prestados en otras unidades de atención, deben estar soportados por Hojas de Consumo, las cuales son generadas por el personal asistencial cuando presta un

PLAN DE CONTINGENCIA DE FACTURACION



		servicio determinado.
11	Usuario Facturación Urgencias	Verificar que todos los servicios prestados en otras unidades, estén debidamente soportados por Hojas de Consumo generadas por el responsable de la atención.
12	Usuario Facturación Urgencias	Diligenciar el Formato en el área liquidación Urgencias relacionando el valor de cada uno de los servicios, y la forma en la cual son liquidados, para totalizar los valores a cancelar por el Entidad y el Paciente.
13	Usuario Caja Urgencias	Generar el Recibo de Caja para soportar la transacción en Urgencias
14	Personal Asistencial Urgencias	Determinar si el paciente es dado de alta o será trasladado al área de Hospitalización de la institución
15	Usuario Facturación Urgencias	Si el paciente es dado de alta, debe verificarse el diligenciamiento del Registro de Egreso para terminar la recolección de la información del paciente y los RIPS.
16	Usuario Facturación Hospitalización	Si el paciente es trasladado al área de Hospitalización, de acuerdo al tipo de contrato que maneje, puede liquidar su cuenta de Urgencias (como ya se relacionó) y abrir una nueva en Hospitalización, o continuar con las mismas cuentas en las diferentes áreas funcionales.
17	Usuario Facturación Hospitalización	Dentro del área de Hospitalización se maneja de igual forma el Formato de Liquidación, donde se cargan los servicios prestados al paciente.
18	Usuario Facturación Hospitalización	Al momento de liquidar, debe verificarse si es una cuenta por el área de Hospitalización o si se maneja como una cuenta consolidada entre Urgencias y Hospitalización para realizar la liquidación correcta de los servicios prestados.
19	Usuario Facturación Hospitalización	Liquidar y generar los documentos de soporte de la transacción, tales como Registros de Egreso pacientes.
20	Usuario Facturación Hospitalización	Verificar que la información recolectada corresponda al paciente en mención, además de la forma en la cual se efectúa la liquidación del mismo.
21	Coordinador de Facturación Usuario Facturación Hospitalización	Archivar la documentación, como mecanismos alternos de soporte para efectuar el proceso de digitación y actualización de la información en el sistema de Información SIG.

OBSERVACIONES

El proceso de recolección de datos dentro del área de urgencias

debe se soportado por documentos generados por la institución, donde se recoja de forma completa y diligente la información. De no existir esta documentación, dentro del Plan de Contingencia se definen unos formatos de aplicación para tal evento.

REQUISITOS

Imprimir la información necesaria para realizar el proceso de recolección de información. Dicha información se encuentra consignada en los siguientes documentos:

- Manual de Procedimientos (Quirúrgicos y No Quirúrgicos)
- Manual de Suministro
- Manual de Planes de Beneficios
- Manual Tarifaria
- Listado de Médicos, especialidades y consultorios.

Formatos y documentación a diligenciar:

1. Historia de Atención de Urgencias
2. Historia de Atención en Consulta Externa
3. Descripción de Procedimientos Quirúrgicos y Gineco Obstétricos
4. Epicrisis
5. Factura
6. Relación de Facturas
7. Recibo de Caja.
8. Relación de recibos de caja

Plan de contingencia automatizado

Aspectos Generales

ADMINISTRACION EN SALUD CTA, dispone para el desarrollo del proyecto, del sistema de Información Hospitalario, tanto los ejecutables como las fuentes del mismo, incluye el componente Medico Administrativo, con el cual se automatiza la gestión de los procesos de:

- : Contratación de venta de servicios
- : Comprobación de derechos
- : Admisiones de pacientes
- : Liquidación y facturación

PLAN DE CONTINGENCIA DE FACTURACION



- : Generación automática de RIPS
- : Manejo de caja y recaudo
- : Programación y Control de citas medicas (Incluye la agenda de los profesionales)
- : Inventarios de Almacén farmacia
- : Cartera
- : Gestión de glosas
- : Historia clínica Medica
- : Historia clínica odontológica
- : Generación de Informes y estadísticas básicas

DATOS MEDICOS

Causa Externa que origina la consulta

1. Accidente de Trabajo ☐
2. Accidente de Transito ☐
3. Accidente Rábico ☐
4. Accidente Ofídico ☐
5. Otro tipo de Accidente ☐

6. Evento Catastrófico ☐
7. Lesión por Agresión ☐
8. Lesión Auto Infligida ☐
9. Sospecha de Maltrato Físico ☐
10. Sospecha Abuso Sexual ☐

11. Sospecha de Violencia Sexual ☐
12. Sospecha Maltrato Emocional ☐
13. Enfermedad General ☐
14. Enfermedad Profesional ☐
15. Otra ☐

Finalidad de la consulta

1. Atención del Parto-Puerperio ☐
2. Atención Recien Nacido ☐
3. Atención Planificación Familiar ☐

4. Detección alteraciones de crecimiento y desarrollo ☐
5. del menor de 15 años de alteraciones ☐
6. del adolescente de alteraciones del embarazo ☐

7. Detección de alteraciones del adulto ☐
8. Detección de alteraciones de agudeza visual ☐
9. Detección de enfermedad profesional ☐
10. No aplica ☐

Tipo de Diagnóstico

ID =Impresion Diagnóstica CN=Confirmado Nuevo CR=Confirmado Repetido

DIAGNOSTICOS

Principal

--	--	--	--	--	--

Relacionado 1

--	--	--	--	--	--

Relacionado 2

--	--	--	--	--	--

ID	CN	CR
----	----	----

--	--	--

--	--	--

--	--	--

DATOS DE HOSPITALIZACION

Hospitalizar a partir de

--	--	--	--	--

H o r a :

--	--

D i a

--	--

M e s

Servicio

Cama Asignada

--	--	--	--	--

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO

FIRMA Y REGISTRO MEDICO

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ANTECEDENTES PERSONALES

EXAMEN FISICO

ESTADO CONCIENCIA: A — S — E — COMA — GLASGOW — /15'TA —
FC — FR — T°C — PESO — TALLA —

CABEZA CUELLO Y CARA

TORAX

ABDOMEN

GENITALES

EXTREMIDADES

NEUROLOGICO

AYUDAS DIAGNOSTICAS

LABORATORIO

IMAGENOLOGIA

INTERCONSULTA

ABORDAJE TERAPEUTICO

MEDICAMENTOS 1. — 2. —
3. — 4. —

PROCEDIMIENTOS

RECOMENDACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO

FIRMA Y REGISTRO MEDICO

DATOS MEDICOS RECIEN NACIDO

Control prenatal Si ☐ No ☐ Edad Gestacional Semanas

Hora y Fecha Nacimiento

Sexo	Hora	Día	Mes	Año	Peso grs	Estado	Diagnostico - Causa	Hora y Fecha Muerte Recien nacido
1. M F						V M		

RESUMEN DE LA ATENCION MEDICA

EPICRISIS

MOTIVO DE HOSPITALIZACION:

HALLAZGO AL EXAMEN FISICO, LABORATORIO Y OTROS:

TRATAMIENTO:

CONDICIONES DEL PACIENTE AL EGRESO:

DESTINO DEL PACIENTE:

OBSERVACIONES-RECOMENDACIONES:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO

FIRMA Y REGISTRO MEDICO

RECIBO DE CAJA

Caja: _____ Cajero: _____ Valor : _____

La suma de (**letras**)

Concepto

CHEQUE No.	BANCO	SUCURSAL	EFFECTIVO
			X

Recibí:

DATOS MEDICOS DEL INGRESO

DATOS MEDICOS DEL EGRESO

Estado a la Salida : ☐ Vivo(a) ☐ Muerto(a)

Fecha de Egreso :
Hora: Dia Mes Año:

Causa Básica de la muerte en Hospitalización

Diagnósticos al Egreso

Principal

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Relacionado 1

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Relacionado 2

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Relacionado 3

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Complicación

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO

FIRMA Y REGISTRO MEDICO

RESUMEN DE LA ATENCION MEDICA EPICRISIS

1. RESUMEN DE ANAMNESIS, ANTECEDENTES Y EXAMEN FÍSICO DE INGRESO

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN DEL PACIENTE

3. DESCRIPCIÓN DE EVENTO QUIRÚRGICO U OBSTÉTRICO

4. DESCRIPCIÓN DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPEÚTICAS.

5. TERMINACIÓN DE LA ATENCIÓN

OBSERVACIONES-RECOMENDACIONES:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO

FIRMA Y REGISTRO MEDICO

DATOS DE LOS PROCEDIMIENTOS

Ambito de realización del procedimiento

Fecha y hora del procedimiento

1. Ambulatorio ☐ 2. Hospitalario ☐ 3. En Urgencias ☐

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Hora Inicio				Hora Termina				Dia		Mes		Año:	

Procedimientos realizados:

Via Quirurgica

Medico

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tipo de Anestesia: General ☐ Local ☐ Raquidea ☐ Epidural ☐ Otra: _____

Diagnósticos

Principal

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Relacionado

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Complicación

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

DATOS DEL PARTO

Control prenatal

Si

☐

No

☐

Edad Gestacional

Semanas

Peso grs

Sexo

M

☐

F

☐

Diag. recién nacido

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

En caso de muerte del recién nacido

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Diagnóstico

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Hora

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Dia

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Mes

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Año

Nombre y Apellidos del Cirujano

Nombre y Apellidos del Anestesiologo

Nombre y Apellidos del Ayudante

[illegible][illegible]

FIRMA Y REGISTRO MEDICO