

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			JOHANNA PAOLA PRIETO FLORIAN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1018454596
CORREO ELECTRONICO:			johanna-1593@hotmail.com			CELULAR:		7799800
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM CARTERA Y CUENTAS MEDICAS USS 11 PUENTE ARANDA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU40R25	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			488430008570				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3904			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2170	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	47319	FECHA	2025-11-08 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-10-01			2025-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,426,783				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			RESERVA DE GLOSA 0%		N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO					VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:					\$16,178,553			
VALOR EJECUTADO					\$16,178,553			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,426,783			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					100%			
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
9492812104	\$970,713	\$121,339	\$155,314	3	\$23,647	\$300,300		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ANA LUCIA QUINTERO MOJICA 52827329 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

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

ANA LUCIA QUINTERO MOJICA
52827329
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
JOHANNA PAOLA PRIETO FLORIAN
C.C 1.018.454.596
DE Bogotá

La suma DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL SETECIENTOS
OCHENTA Y TRES pesos m/c \$2.426.783
por concepto de Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa como
Apoyo técnico administrativo II y/o asistencial en el área de Financiera
dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUDBRED
INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E de
acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo de 01/10/2025 al
31/10/2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación
de servicios No. 3904-2025



JOHANNA PAOLA PRIETO FLORIAN
C.C 1.018.454.596 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 488430008570

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1883406514	9492812104	I	2025/10/23	2025/10/28	BANCO DAVIVIENDA	5	\$442,00

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1883406514	9492812104	I	2025/10/23	2025/10/28	BANCO DAVIVIENDA	5	\$442,00

[illegible]