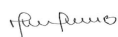


		INFORME DE EJECUCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CÓDIGO: AP-CT-F-50					
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL					VERSIÓN: 4					
							PÁGINA : 1 DE 1					
								FECHA: 07/11/2024				
ÁREA Y/O SERVICIO: CARTERA Y GLOSAS								UNIDAD:				
No. DE CONTRATO: 2473-2025					PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO							01	12	2025	31	12	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: WILSON YESID ALGARRA BOHORQUEZ					DOCUMENTO: 79,219,488							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sus servicios como Apoyo Administrativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.												
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %												
OBLIGACIONES ESPECIFICAS					ACTIVIDADES REALIZADAS							
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.					Se realizan constante verificación en el desarrollo y cambio de plataformas de EPS para radicación y así contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.							
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.					Se retroalimenta al equipo de acuerdo a los cambios que presentan las plataformas de EPS de acuerdo normatividad vigente							
3. Analizar las causales de devolución y glosas, y realizar la respectiva respuesta y/o solicitud de soportes necesarios a cada responsable, en los términos establecidos en la normatividad vigente y los lineamientos emitidos por el Referente del área					Se analizan motivos de devolución y glosa de las empresas asignadas, se soporta de acuerdo a motivo y se radica en empresa correspondiente: ASMET SALUD EPS SAS S 4 facturas \$354.779.363 / DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE 30 facturas por \$7.974.972 / ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS - REGIMEN CONTRIBUTIVO 24 facturas por \$16.244.348 / JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA 2 facturas por \$676.000 /							
4. Realizar la solicitud oportuna de RIPS, autorizaciones, soportes de material de osteosíntesis y cambios de pagador al Área Correspondiente.					Se corrigen RIPS, de acuerdo a motivos de devolución y normatividad vigente, se validan en plataformas correspondientes para posterior radicación de las facturas de las siguientes empresas: SURA 197 facturas por valor de \$264.320.636 años 2023-2024-2025 SURA segunda solicitud 43 facturas por \$35.886.146 CAJACOPI 27 facturas por \$98.126.140 ASMET SALUD EPS SAS S 4 facturas \$354.779.363 DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE 30 facturas por \$7.974.972 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS - REGIMEN CONTRIBUTIVO 24 facturas por \$16.244.348 JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA 2 facturas por \$676.000							
5. Reportar a cartera las devoluciones y glosas aceptadas de forma mensual para que se proceda a la generación de las respectivas notas en aras de mantener depurada la cartera.					Se realizan notas credito en sistema de informacion de acuerdo a aceptaciones y conciliaciones realizadas dentro de mes							
6. Ejecutar las actividades inherentes al área que se requiera por necesidad de los procesos de la Subred.					Se confirman notas credito de conciliación jefe Diana Rincon y Andrea Villamil confirmando notas correspondientes de acuerdo a aceptación // Se realiza conciliación de devoluciones con Eps Famisanar semanalmente, realizando notas credito, enviar xml y enviando soportes de acuerdo a requerimientos de Eps // Se realiza búsqueda de información para Eps Mutua de acuerdo a solicitud fecha de ingreso, fecha de egreso, número de autorización, tipo de documento, número de documento, nombre años 2016-2017-2018-2020-2021-2022-2023-2024-2025 Saldo cartera Eps 7839 facturas por \$8.421.880.776							
7. Garantizar que el 100% de las facturas que tengan aceptación por cambio de pagador, cuenten con reemplazo en el sistema de información.					Se reporta al área de facturación para que realicen los ajustes correspondientes, para garantizar que el 100% de las facturas que tengan aceptación por cambio de pagador, cuenten con reemplazo en el sistema de información.							
OBSERVACIONES:												
TOTAL A PAGAR (Número y letras): Dos millones setecientos sesenta y nueve mil doscientos ochenta y seis M/CTE (\$2.769.286) M/CTE												
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA CC. 75219488					 Fecha: 31/12/2025 Firma de recibido supervisor: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO Directora Financiera							
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.												

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79219488
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	WILSON YESID ALGARRA BOHORQUEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 ESTE # 38 - 23 TELÉFONO:	3114856
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7998654151	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1996169049

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL						
				TOTALES		
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1		\$ 227.800	
SUBTOTAL:			1		\$ 227.800	
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 178.000	
SUBTOTAL:			1		\$ 178.000	
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 34.700	
SUBTOTAL:			1		\$ 34.700	

VALOR SIN MORA:	\$ 440.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 440.500