
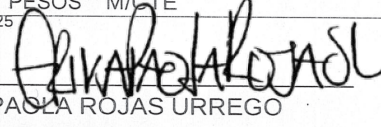
	FORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO		CÓDIGO: AP-CT-F-50-04
			VERSIÓN: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		PÁGINA : 1 DE 1
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		FECHA: 07/11/2024

ÁREA Y/O SERVICIO: FACTURACIÓN				UNIDAD:			SUBA		
5526-2025				PERIODO CERTIFICADO			Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO							1	12	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: NOHORA STELLA AMORTEGUI MOYA				DOCUMENTO: 35514942					
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sus servicios profesionales y de apoyo a la gestión como FACTURADOR URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución.									
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): _100_									

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	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.	1. Aportar al mantenimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 2. Contribuir con el mejoramiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 3. Aportar lo necesario para la implementación y mantenimiento del sistema Único de acreditación. 4. Asistencia a capacitaciones previstas por la Subred. 5. Ingreso de información confiable al 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.	1. Adoptar las acciones necesarias para minimizar los riesgos dentro del proceso de facturación que afecten las finanzas de la Institución. 2. Brindar una atención cálida, respetuosa y enmarcada en la humanización de nuestro proceso. 3. Manejo apropiado del sistema de información. 4. Ingreso y registro de información confiable al sistema de información.
1.verificación de estado de afiliación de los usuarios en los diferentes aplicativos (Fosyga, comprobador de derechos de la SDS de Bogotá, bases de datos de capitación, DNP, escolares, entre otros,	verificación de estado de afiliación de los usuarios en bases de datos de la secretaria de salud
2.Realizar la admisión de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos y verificar y registrar la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago y registrarla en la factura correspondiente	Ingreso de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos, verificación y registro de la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago
3.Asignar citas y facturar las actividades por prestación de servicios de salud a los usuarios en los distintos servicios y/o puntos de atención de la Subred.	facturar las actividades por prestación de servicio de salud en los diferentes puntos de la subred
4. Notificar los casos de pacientes particulares, suspendido o con alguna inconsistencia en la afiliación, autorización, identificación o documentación de los pacientes según sea el caso al área de trabajo social, según formato.	notificación de las inconsistencias presentadas por pacientes particulares, suspendidos con irregularidad en la afiliación y autorización o documento
5.Verificar la correcta admisión del paciente Solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.	verificación de la admisión del paciente solicitando los ajustes cuando se requiera
6. Hacer firmar factura de venta al usuario y definir línea de pago	se genera factura en línea de pago correspondiente y su respectiva firma de usuario y funcionario
7. Recaudar valor de los copagos y/o cuotas de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y resolución 5592 de 2015	se recauda copago y cuota de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y resolución 5592 de 2015
8. Soportar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000	Soportar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000
9. Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal	Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal
10. Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".	Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".
11. Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera	Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera
12. Reportar al Técnico delegado las facturas objeto de anulación con la causal	reportar al técnico delegado las facturas objeto de anulación y causal
13.Elaborar los reportes de facturación del área asignada.	elaborar los reportes de facturación del área asignada
14. Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.	Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.
15. Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS	Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (\$3.205,710): TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE	
 NOHORA STELLA AMORTEGUI MOYA CC 35514942	Fecha : 31/12 /2025 Firma de recibido supervisor:  ERIKA PAOLA ROJAS URREGO DIRECTORA FINANCIERO
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	