Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50
		VERSIÓN: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 07/11/2024

ÁREA Y/O SERVICIO: FACTURACIÓN - ADMISIONES / AUTORIZACIONES					UNIDAD:		
No. DE CONTRATO: 5014-2025	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO		1	07	2025	31	7	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: SHERLY LORENA SUAREZNIÑO	DOCUMENTO: 1.030.604.682						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO III dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución.							
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, Auditoria 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.	Adoptar las acciones necesarias para minimizar los riesgos dentro del proceso de la facturación que afecten las finanzas de la Institución 2.Brindar una atención calida, 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 diferente 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, verificacion 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 prestacion 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.	notificacion de las incosistencias presentadas por pacientes particulares, suspendidoso con irregularidad en la afiliacion y autorizacion 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.	verificacion de la admicion 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 linea 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 recuperacion conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y resolución 5592 de 2015
8. Soporta 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 Tecnico delegado las facturas objeto de anulación con la causal	reportar al tecnico delegado las facturas objeto de anulacion y causal
13Elaborar los reportes de facturación del área asignada.	elaborar los reportes de facturacion del area 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 demas actividades consignadas en el contrato por OPS	Y las demas actividades consignadas en el contrato por OPS

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR ($3.205.710): TRESMILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

Lorena Suarez

SHERLY LORENA SUAREZ NIÑO

CC 1030604682

Fecha: 31/07/2025

Firma de recibido supervisor:

DRA. ERIKA PAOLA ROJAS URREGO

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.