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			**UNIDAD:**		**SUBA**		
No. DE CONTRATO: 2578-2025	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO		**1**	**04**	**2025**	**30**	**4**	**2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DODAMIN TRUJILLO CHAPARRO	**DOCUMENTO: CC1.121.825.780**						
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
4.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	Se realizo el ingreso de los pacientes al sistema de informacion y registro de los datos requeridos, con previa verificación de derechos en las diferentes bases de datos y autorizaciones fisicas y a su vez registro de autorizacion en la factura.
5.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.	Asignación de citas medicas.
6. 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.	Se le Informo al area de autorizaciones y admisiones, y trabajo social de los pacientes particulares o con alguna incosistencia en su estado de afiliación.
7.Verificar la correcta admisión del paciente Solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.	Se realizo la verifiacion de derechos de los usuarios a facturar, se realizo la actualizacion de la informacion de los usuarios requeridos.
8. Hacer firmar factura de venta al usuario y definir línea de pago	Todas las facturas realizadas fueron firmadas por el usuario
9. 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 realizó la entrega de recaudos, arqueos de caja, traslados y reportes de facturas diariamente
10. Soporta la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000	Entrega de facturas con todos los soportes para sus respectiva radicación y pre-auditoria.
11. Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal	Entrega de recaudos, arqueos de caja, traslados y reportes de facturas diariamente.
12. 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 de facturas con sus respectivos soporte y reporte en los tiempos según los lineamientos entregados por el área de pre auditoria y facturación para su previa verificación y devolución
13. Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera	Se realizaró solicitud de nota crédito a las facturas que se requirió por el área de facturación ya sea por cambio de pagador, subfacturacion y/o sobrefacturacion.
14. Reportar al Tecnico delegado las facturas objeto de anulación con la causal	Entrega de acta de anulación con su respectivos soportes y remplazos al área de facturación (24 horas)
15. Elaborar los reportes de facturación del área asignada.	Entrega de reportes de facturacion diariamente
16. Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.	Entrega de facturas de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados. (Diariamente)
17. Y las demas actividades consignadas en el contrato por OPS (asistir a capacitaciones requeridas por el area de facturacion).	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3.205.710 (TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL SETESIENTOS DIEZ PESOS M/CTE)

DODAMIN TRUJILLO CHAPARRO
CC: 1121825780

Fecha: 30/04/2025
supervisor: Firma de recibido

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