

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CÓDIGO: AP-CT-F-50-03				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN					VERSIÓN: 4				
						PÁGINA : 1 DE 1				
					FECHA:07/11/2024					
ÁREA Y/O SERVICIO: FACTURACION						UNIDAD:		Suba		
No. DE CONTRATO: 3418-2025				PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: RAFAEL GUILLERMO OCHOA ORTIZ					1	09	2025	30	09	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DEISY LEVY BORRAY RIVERA				DOCUMENTO:1.010.176.372						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO II 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, 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 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						
3.verificación de estado de afiliación de los usuarios en los diferente aplicativos (Fosya, 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						
4. • Realizar el ingreso 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						
5. • Registrar diariamente en el sistema de información los servicios prestados a los usuarios, previa verificación de los soportes de la atención e informando oportunamente las inconsistencias encontradas.				Registro diario en el sistema de información de los servicios prestados a los usuarios, previa verificación de los soportes de la atención e informe oportuno de las inconsistencias encontradas.						
6. • Cerrar el ingreso al momento del Egreso de los pacientes de servicio de Urgencias y/o Hospitalización cuando se dé el alta y generar la factura con todos los cargos de los servicios prestados.				Generacion de la factura con todos los cargos de los servicios prestados al paciente, al momento de su egreso						
7• Generar los cortes de factura y división de la misma en caso de ser requerido por cambio de pagador,				Cortes de factura y división de la misma en caso de ser requerido por cambio de pagador.						
8. Generar corte de cuenta y cerrar la factura de capitación cuando al paciente se le defina la conducta.				Corte de cuenta y cierre de la factura de capitación cuando al paciente se le defina la conducta.						
9. Notificar los casos de pacientes particulares, suspendido o con alguna inconsistencia en la afiliación, autorización,				Notificación de los casos de pacientes particulares, suspendido o con alguna inconsistencia en la afiliación, autorización,						
10. Verificar la correcta admisión del paciente solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.				Verificar la correcta admisión del paciente solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.						
11. 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				Recaudo 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						
12. 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						
13. Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal.				Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal						
14. 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".						
15. Reportar al Técnico delegado las facturas objeto de anulación con la causal				Reporte de las facturas objeto de anulación con la respectiva causal						
16.Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera.				Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera						
17. Y las demas actividades consignadas en el contrato por OPS.				Demas actividades consignadas en el contrato por OPS						
OBSERVACIONES:										
TOTAL A PAGAR (\$1.975.692):UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE										
 DEISY LEVY BORRAY RIVERA CC: 1.010.176.372					 Firma de recibido supervisor 30/09/2025 RAFAEL GUILLERMO OCHOA ORTIZ DIRECTOR FINANCIERO (E)					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.										