

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO 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: 2448-2025			PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO				1	6	2025	30	6	2025		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JULIETH KATERINE MUÑOZ VELA			DOCUMENTO:1030614162								
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sus servicios como profesional de cartera y glosas de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.											
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.				Realizar constante depuración , gestión de cobro para mantener unas CONDICIONES DE SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA , que permitan contribuir al cumplimiento de las obligaciones adquiridas por la subred.							
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.				cumplir con el registro en los sistemas de información establecidos por la subred a fin de poder contar con un sistema financiero (cartera) que permitan la generación de estados financieros							
3.Realizar la gestión de recaudo ante el pagador de acuerdo a la trazabilidad de la factura hasta que esta quede subsanada para la Subred Norte				1.CAPITAL SALUD: *Se envían actas administrativas *Se envía nota crédito contrato PGP *Se envía detalle de facturas en estado devoluciones *Se envía detalle de facturas de presupuestos máximos *Se solicita pago de la rad del mes de mayo *Se envía informe de detalle del contrato 031-2019 *Rta a informes de supervisión contrato PGP y PYD *Se realiza informe contrato PGP 2023-2025 *2.SOS: *Se envía acta de conciliación de la Subred *Se envía información de cita de conciliación de glosas *Se solicita mesa técnica para Simón Bolívar *Se envía acta de conciliación Simón Bolívar *Se envía oficio de 1 aviso de solicitud de pago rad mayo *Se envía información de cita de conciliación devoluciones 3.ASMET SALUD: *Se envía oficio 2 aviso solicitud de pago rad del mes de mayo *Se envía detalle de glosas por conciliar *Se realiza cruce de cartera con la entidad *Se envía detalle de facturas devueltas *Se envía información de Glosas, dev y rad *Se envía oficio solicitando reconocimiento de facturas devueltas y Glosas Circular 019 4.ALIANZA MEDELLÍN: *Se envía oficio solicitando cita con interventor *Se envía información de cita conciliación de glosas *Se envía acta de reunión del mes de mayo *Se envía oficio 2 aviso solicitud de pago rad del mes de mayo *Se envía oficio solicitando reconocimiento de facturas devueltas y Glosas Circular 019 5.ALIANSALUD: *Se envía oficio 2 aviso solicitud de pago rad del mes de mayo							
5.				6.DISPENSARIO SUR OCCIDENTE: *Se envía 2 aviso de solicitud de pago de radicación del mes de Mayo *Se envían parafiscales para trámite de pago *Se reitera solicitud de cita de conciliación de glosas *Se envía oficio solicitando reconocimiento de facturas devueltas y Glosas Circular 019 7.EMSSANAR: *Se envía comunicado a facturación referente a rad de facturas de presupuestos máximos *Se envía 2 aviso de solicitud de pago de radicación del mes de Mayo *Se envía cartera para conciliación							

	<div>Se envia cartera para conciliacion</div> <div>*Se da respuesta a cruce de cartera de las unidades</div> <div>*Se envia oficio solicitabdo reconocimiento de facturas devueltas y Glosas Circular 019</div> <div>9.UNIDAD ADM ARAUCA:</div> <div>*Se realiza revision de cartera</div> <div>*Se envia notificacion de glosa</div> <div>*Se envia soportes de factura reportada como no rad</div>
4.Aplicar pagos en el sistema de información generados del recaudo de los diferentes pagadores factura a factura.	<div>1. Se solicitan soportes de pago mediante correo electronico,llamadas telefonicas; Se consolidan pagos efectuados por las entidades: <b>Aliansalud, Capital, SOS, Asmet Salud y Alianza Medellin</b></div> <div>2. Se aplican pagos en el sistema de informacion de la Subred.</div>
5. Efectuar cruces contables con las diferentes empresas a su cargo garantizando la depuración de cartera.	*Se asiste a cita de cruce de cartera con la entidad Asmet Salud y SOS
6. Llevar a cabo el analisis de la cartera libre para pago y concretar el desembolso de los valores acordados.	Se revisan cruce realizados con las entidades Asmet Salud
7. Proyectar mensualmente el recaudo efectivo de cada empresa a cargo.	*Se entrega proyeccion de recaudo para el mes de Julio 2025
8. Hacer el seguimiento de la trazabilidad de las facturas que conforman la cartera de cada pagador asignado.	<div>*Se revisan los cruces de cartera de las diferentes EPS</div> <div>*Se realiza informe de vigencias de pagos recibidos</div> <div>*Se realiza diligenciamiento de Matriz de circular 030</div>
9	
10	
OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): (\$3.827.207) TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS M/CTE (\$)	
<div> JULIETH KATERINE MUÑOZ VELA CC:1 .030.614.162</div>	<div><div> Fecha : 30/06/2025</div><div> Firma de recibido supervisor:ERIK PAOLA ROJAS URREGO</div></div>
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	