
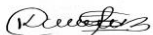



|   |  |  |                       |                   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|-----------------------|-------------------|--|--|--|--|--|
|  | <b>INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>             |  | CÓDIGO: AP-CT-F-50-03 |                   |  |  |  |  |  |
|   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN |  | VERSIÓN: 3            |                   |  |  |  |  |  |
|   |  |  | PÁGINA : 1 DE 1       |                   |  |  |  |  |  |
|   |  |  |                       | FECHA: 19/05/2022 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |                              |            |            |            |            |            |            |
|--|--|--|--|--|------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>ÁREA Y/O SERVICIO: CARTERA Y GLOSAS</b>   |  |  |  |  | <b>UNIDAD:</b>               |            |            |            |            |            |            |
| <b>No. DE CONTRATO: 2979-2024</b>  |  |  |  |  | <b>PERIODO CERTIFICADO</b>   | <b>Día</b> | <b>Mes</b> | <b>Año</b> | <b>Día</b> | <b>Mes</b> | <b>Año</b> |
| <b>NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO</b>   |  |  |  |  |                              | 1          | 01         | 2025       | 31         | 1          | 2025       |
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA: JULIETH KATERINE MUÑOZ VELA</b>   |  |  |  |  | <b>DOCUMENTO: 1030614162</b> |            |            |            |            |            |            |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sus servicios como profesional de cartera y glosas de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</b> |  |  |  |  |                              |            |            |            |            |            |            |
| <b>TOTAL DE EJECUCIÓN ( % ): 100%</b>  |  |  |  |  |                              |            |            |            |            |            |            |

| 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.   | Realizar constante depuracion , gestion 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 informacion establecidos por la subred a fin de poder contar con un sistema financiero (cartera) que permitan la generacion 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  | <b>1.CAPITAL SALUD:</b><br>*Se envia estado de cartera para proceso de conciliacion<br>*Se asiste a supervision del contrato PYD<br>*Se asiste a supervision del contrato EVENTO<br>*Se valida acta de supervision del contrato de EVENTO<br>*Se asiste a la entidad para cruce de cartera<br><b>*2.SOS:</b><br>*Se envia cobro persuasivo a la entidad<br>*Se envia detalle de facturas en estado de devolucion<br>*Se solicita mesa de trabajo para revision de facturas devueltas<br><b>3.ASMET SALUD:</b><br>*Se envia cobro persuasivo a la entidad<br>*Se solicitan soportes de pago a la entidad<br>*Se valida cruce de cartera de conciliacion extrajudicial y se da respuesta a la entidad<br>*Se validan facturas reportadas por cuentas medicas<br><b>4.ALIANZA MEDELLIN:</b><br>*Se envia cobro persuasivo a la entidad<br>*Se valida cruce de cartera y se da respuesta<br><b>5.ALIANSALUD:</b><br>*Se envia cobro persuasivo a la entidad<br>*Se valida cruce de cartera<br>*Se envian facturas reportadas en estado de Glosa, Devolucion<br>*Se envian actas para revision en conciliacion de Glosa<br>*Se envian soportes de facturas reportadas como no radicadas<br>*Se da respuesta a la entidad del cruce de cartera<br><b>6.COMANDO 1:</b><br>*Se envia cobro persuasivo a la entidad |

|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>7.DISPENSARIO SUR OCCIDENTE:</b><br/>*Se envia cobro persuasivo a la entidad<br/>*Se valida cruce de cartera y se da respuesta a la entidad</p> <p><b>8.EMSSANAR:</b><br/>*Se envia cobro persuasivo a la entidad<br/>*Se elabora oficio de respuesta de inconformidad<br/>*Se envia oficio a la entidad de Respuesta a respuesta de cobro persuasivo</p> <p><b>9.UNIDAD ADM ARAUCA:</b><br/>*Se envia cobro persuasivo a la entidad</p> <p><b>10.FUERZA AEREA</b><br/>*Se envia cobro persuasivo a la entidad</p> <p><b>11. Dispensario Medico II</b><br/>*Se envia cobro persuasivo a la entidad</p> <p><b>12. REGIONAL DE ASEGURAMIENTO 1</b><br/>*Se envia cobro persuasivo a la entidad<br/>*Se envia notificacion de glosas para conciliacion</p> <p><b>13. UNIDAD PRESTADORA DE SALUD:</b><br/>*Se envia cobro persuasivo a la entidad</p> <p><b>14.POLICIA BOYACA:</b><br/>*Se envia cobro persuasivo a la entidad</p> <p><b>15.HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA:</b><br/>*Se envia cobro persuasivo a la entidad</p> |
| 4.Aplicar pagos en el sistema de información generados del recaudo de los diferentes pagadores factura a factura.                                    | <p>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></p> <p>2. Se aplican pagos en el sistema de informacion de la Subred.</p>  |
| 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 Aliansalud  |
| 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 Aliansalud, Asmet y Dispensario Sur Occidente  |
| 7. Proyectar mensualmente el recaudo efectivo de cada empresa a cargo.   | *Se entrega proyeccion de recaudo para el mes de Febrero 2025  |
| 8. Hacer el seguimiento de la trazabilidad de las facturas que conforman la cartera de cada pagador asignado.  | <p>*Se revisan los cruces de cartera de las diferentes EPS</p> <p>*Se realiza informe de vigencias de pagos recibidos</p> <p>*Se realiza diligenciamiento de Matriz de circular 030</p> <p>*Se realiza informe de alerta de las entidades intervenidas</p>   |
| 9.   |  |
| 10.  |  |
| <b>OBSERVACIONES:</b>  |  |
| <b>TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE (3.261.855)</b>       |  |
| <div><br/>JULIETH KATERINE MUÑOZ VELA<br/>CC:1 .030.614.162</div> | <div><br/>Fecha: 31/07/2025<br/>Firma de recibido supervisor:ERIKA PAOLA ROJAS URREGO</div>   |
| Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.  |  |