EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO OPS		
	PROCESO: GESTION JURIDICA	CÓDIGO	JUR-FTO-01
		VERSIÓN	5
		VIGENCIA	25/01/2021

INFORMACION DEL CONTRATO					
(06) No. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	332-2025-ADMINISTRATIVA	(022) CDP	265 DEL 01 DE ENERO DE 2025	(023) VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 18.765.000
(07) NOMBRE DEL CONTRATISTA: BLANCA PATRICIA ROJAS				(08) IDENTIFICACIÓN: 1072190043	
(024) INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	EL CONTRATISTA HA MANIFESTADO QUE NO SE ENCUENTRA EN INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD SOBREVINIENTE PARA CONTRATAR CON EL ESTADO				

(010)OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO ADMINISTRATIVO A LA GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE FACTURACIÓN EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA, DE ACUERDO A REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL	(03) FECHA DE INICIO CONTRATO			(04) FECHA TERMINACION DEL CONTRATO		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
	08/01/2025			30/09/2025		

(025) SUBGERENCIA	ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	(026) Centro de Costo (área)	R12B
(027) VALOR ADICIONES		(028) N° CDP -FECHA	
(029) VALOR ADICIONES		(030) N° CDP -FECHA	
(031) VALOR ADICIONES		(032) N° CDP -FECHA	
(033) VALOR ADICIONES		(034) N° CDP -FECHA	
(035) PRORROGAS		(036) FECHA PRORROGA	
(037) MODIFICACIONES:		(038) FECHA MODIF.	

INFORMACION SUPERVISOR	
(039) NOMBRE DEL SUPERVISOR TECNICO DEL CONTRATO	ERIKA NATALIA PABON REY
(040) CARGO	REFERENTE DE FACTURACION

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR: El suscrito supervisor del contrato de prestación de servicios, certifica que el contratista en mención cumplió a satisfacción con las obligaciones y/o actividades contratadas y estipuladas en el objeto de contrato durante el periodo correspondiente. Lo anterior para efectos de pago.

NOVEDADES:

EJECUCION DEL CONTRATO			
(041) VALOR A CERTIFICAR EN EL PERIODO	$ 2.085.000	(042) VALOR A DESCONTAR POR NOVEDADES DEL PERIODO:	$ 0
PERIODO A CERTIFICAR	(043) DESDE (01/03/2025)	(05) CUENTA DE COBRO No.	332 - 3

	(044) HASTA **(31/03/2025)**	**(0441) FECHA DE LA CUENTA DE COBRO**	**31 DE MARZO DE 2025**
ANEXO: CUENTA DE COBRO, COMPROBANTE DE PAGO DE SALUD Y ARL DEL MES DE **(045)** **FEBRERO 2025**			
(046) EJECUCION ACUMULADA:	**$ 6.255.000**	**(047) SALDO POR EJECUTAR**	**$ 12.510.000**

Evaluación a las actividades suscritas:

CERTIFICACION O CONCEPTO DEL SUPERVISOR	
(048)	**(049)**
ACTIVIDADES ESPECIFICAS CONTRATADAS 1. Recepcionar, registrar y confirmar las órdenes de servicio, 2. Verificar contra historia clínica de los servicios de Hospitalización que se encuentren registrados todos los procedimientos realizados, dentro de la factura, 3. Revisar los medicamentos y material médico quirúrgico registrado por la farmacia frente a lo registrado por el personal de enfermería, 4. Registrar la información referente a la atención de los Recién Nacidos (talla, sexo, peso, etc.) 5. Verificar y adjuntar los soportes de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, el reporte al ente respectivo (MIPRES) 6. Adjuntar el soporte entregado por el área de autorizaciones de tramite según normatividad vigente para las entidades responsables de pago. 7. Egresar oportunamente los pacientes del sistema de información, una vez se notifique orden de salida por el área asistencial. 8. Generar Orden de Salida en sistema de información, firmar y entregar al usuario. 9. Elaborar factura y recibo de caja oportunamente de acuerdo a la atención prestada al paciente y a la contratación y normatividad vigente.	ACTIVIDADES EJECUTADAS 1-2-3-4-5-6-7-8 SE REALIZA CIERRE DE *FACTURAS* INCLUIDAS FACTURAS CAPITADAS. SE ENVIA A CENTRAL DE REVISION 125 PREFACTURAS PARA QUE EL REVISOR DE TURNO HAGA LAS RESPECTIVAS DEVOLUCIONES O DE EL AVAL DE CIERRE DE ESTAS. DURANTE EL MES SE DA EGRESO OPORTUNO Y SE GENERA POR SISTEMA DGH ORDENES DE SALIDAS DE 125 USUARIOS. SE REALIZA LA VERIFICACIÓN DE LAS BASES DE DATOS ANTES DE FACTURAR, CON EL RESPECTIVO SE HACE PROCESO DE AUTORIZACION DE 139 USUARIOS, Y SE VALIDA LA INFORMACION DE CADA USUARIO EN LA CARPETA COMPARTIDA DE CADA USUARIO SE REVISA EN LAS CIRUGÍAS PROGRAMADAS QUE LAS RESPECTIVAS AUTORIZACIONES SE ENCUENTREN VIGENTES. SE LES REPORTAN A LOS AUTORIZADORES CORRESPONDIENTES DEL SERVICIO LAS RESPECTIVAS SALIDAS CON EL FIN QUE SEAN REPORTADAS LAS ESTANCIAS, EGRESOS, Y/O TRASLADOS OPORTUNAMENTE Y ASI MISMO SEAN SOLICITADAS LAS AUTORIZACIONES. 9-10-11-12-13 SE REALIZA DÍA A DÍA LOS COPAGOS

10. Legalizar el dinero recibido por concepto de copago o cuota de recuperación que hagan los usuarios, en sistema de información y ante el área de tesorería. 11. Diligenciar la solicitud de crédito el formato de acuerdo de pago y verificar el registro de la información suministrada por el usuario. 12. Recibir e ingresar los abonos que realicen los usuarios o pacientes concepto de acuerdos de pago. 13. Realizar cierre de caja, arqueo y acta de entrega al Área De Tesorería. 14. Corregir dentro de las 48 horas siguientes a su recepción, las devoluciones que hace el revisor de cuentas. 15. Brindar el apoyo necesario y realizar planes de contingencia en el momento en que no se cuente con el sistema de información y/o bases de datos afines. 16. Realizar actualización en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 17. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 18. Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.	GENERADOS, CON RECIBOS DE CAJA Y SE ENTREGA EL DINERO RECAUDADO AL ÁREA DE TESORERÍA DE LA INSTITUCIÓN. 14 SE REVISA LAS DEVOLUCIONES GENERADAS POR PARTE DEL REVISOR DE TURNO Y SE HACEN LAS RESPECTIVAS CORRECCIONES Y JUSTIFICACIONES EN ESPERA DE AVAL DE CIERRE POR PARTE DEL ÁREA ENCARGADA. SE REALIZA SEGUIMIENTO A DIARIO A LOS INGRESOS ABIERTOS.

Se expide a los: (050) 31 DIAS DEL MES DE MARZO DE 2025

En caso de ser referente debe tener la aprobación de calidad y de planeación en cuanto a las labores realizadas.
Aprobación Calidad: C.C
Aprobación Planeación: C.C

(051) BLANCA PATRICIA ROJAS **FIRMA CONTRATISTA** **CC: 1072190043**	**JORGE ENRIQUE PEDRAZA** **FIRMA SUPERVISOR ADMINISTRATIVO** **18009298** **SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

(052) ERIKA NATALIA PABON REY **FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION** **CC. NO. (053) 1074135235**	**(054)** **FIRMA APOYO TECNICO A LA SUPERVISION** **CC. NO. (055)**