

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	VERSIÓN: 5
		PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	BROCHERO VALENCIA LESBIA ESTELA		435207									
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1043845695									
CORREO	null	CELULAR	null									
PROCESO:	Facturacion											
SERVICIO:	Facturacion	UNIDAD:	Simon Bolivar									
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											
BANCO	28	TIPO CUENTA	SIN CUENTA									
NUMERO CUENTA BANCARIA	0											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0335-2026	Nº DE PAGOS DEL CONTRATO	
NÚMERO DE CDP: 1	165	FECHA	22/01/2026
NÚMERO DE CRP: 1	9593	FECHA	01/02/2026

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	03	2026		31	03	2026
TIPO SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%	0					
VALOR MES	2,520,672	VALOR LETRAS						

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	10,082,688
VALOR EJECUTADO:	7,562,016
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,520,672
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,520,672
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	75.00 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
9501029865	218,900	280,200	3	42,700	35,100	576,900
	0	0		0	0	

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,


 ROJAS URREGO ERIKA PAOLA
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


 BROCHERO VALENCIA LESBIA ESTELA
 NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-50-04			
	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: FACTURACIÓN		UNIDAD:				
No. DE CONTRATO: 0335-2026						
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO		PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año
				1	03	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA		DOCUMENTO: 1043845695				
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 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.			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.			2. 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 (Fosyga, comprobador de derechos de la SDS de Bogotá, bases de datos de captación, DNP, escolares, entre otros).			3. Previa verificación de derechos en las diferentes bases de datos para la generación de las facturas.			
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			4. Realizar el ingreso de los pacientes al sistema de información y registro de los datos requeridos, con previa verificación de derechos en las diferentes bases de datos y autorizaciones físicas y a su vez registro de autorización 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.			5. Asignación de citas medicas prioritarias en agentamiento de cada mes.			
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.			6. Se informa al area correspondiente las inconsistencias encontradas de los pacientes particulares, suspendidos, o sin seguridad social para definir la línea de pago .			
7. Verificar la correcta admisión del paciente Solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.			7. Realizar el ingreso de los pacientes al sistema de información y registro de los datos requeridos, con previa verificación de derechos en las diferentes bases de datos y realizar los cambio de pagador en el caso de división de cuenta entre los servicios.			
8. Hacer firmar factura de venta al usuario y definir línea de pago			8. Hacer firmar factura de venta al usuario y definir línea de pago			
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			9. Se realizaron los correspondientes cobros de copagos, cuotas de recuperación de los servicios prestados.			
10. Soporta la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000			10. Entrega de facturas con sus respectivos soportes según resolución 3374 de 2000 y tiempos según los lineamientos entregados por el área de pre auditoría y facturación para su previa verificación y devolución si es necesaria.			
11. Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal			11. Diariamente se elaboran los arqueos de caja y traslados y relación de facturas por conceptos de copagos. Y letras relacionadas en la entrega de libro de recaudo.			
12. Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSVGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".			12. Entrega de facturas con sus respectivos soporte y reporte en los tiempos según los lineamientos entregados por el área de pre auditoría y facturación para su previa verificación y devolución si es necesaria.			
13. Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera			13. Se realizara solicitud de nota credito cuando se requiera por el area de facturacion ya sea por cambio de pagador, subfacturación y/o sobrefacturación.			
14. Reportar al Tecnico delegado las facturas objeto de anulación con la causal			14. Diligenciar respectivamente el acta de anulación con sus respectivos vistos buenos por parte de pre auditoría, jefe de facturación y tesorería si tiene copagos realizados. Y entrega de esta con sus respectivos remplazos si los tiene, en los tiempos estipulados por el área de facturación (24 horas).			
15. Elaborar los reportes de facturación del área asignada.			15. Se elaboro los reportes de facturación del área asignada.			
16. Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.			16. Se Generaron las facturas de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.			
17. Y las demas actividades consignadas en el contrato por OPS(asistir a capacitaciones requeridas por el area de facturación).			17. Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo.			
OBSERVACIONES:						
TOTAL A PAGAR: \$2,520,672 DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$)						
 NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: LESBIA ESTELA BROCHERO VALENCIA CC: 1043845695		Fecha: 31/10/2024  Firma de recibido supervisor: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO DIRECTORA FINANCIERA				
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.						

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
COLSUBSIDIO	CCF72	860,007,336	1	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$576,900	\$0	\$0	\$576,900