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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		NORMA CONSTANZA BONILLA YUNDA						435383		
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	51916709							
CORREO	cony681015@gmail.com	CELULAR	3142499658							
PROCESO:	Financiera									
SERVICIO:	Financiera			UNIDAD:			Chapinero			
CENTRO DE COSTOS	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:		3733-2026		N° DE PAGOS DEL CONTRATO					
NÚMERO DE CDP: 1	357	FECHA	10/03/2026	NÚMERO DE CRP: 1	14984	FECHA	11/03/2026		

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
		12	03	2026		31	03	2026
TIPO SERVICIOS	Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%		0			
VALOR MES	2,852,000		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:	7,795,467
VALOR EJECUTADO:	4,658,267
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,806,267
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	0
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	3,137,200
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	59.76 %

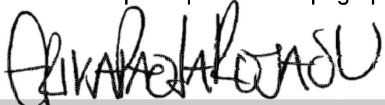
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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
3733202603	0	0	3	0	0	0
	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:



NORMA CONSTANZA BONILLA YUNDA
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							
	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:			SUBA CES					
No. DE CONTRATO: 3733-2026						PERIODO CERTIFICADO			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO						12			03	2026	31	3	2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: BONILLA YUNDA NORMA CONSTANZA						DOCUMENTO: 51916709								
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como TECNICO 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.						Aportar al mantenimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 2. Contribuir con el Mejoramiento del Sistema Obligatorio de la 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.						Adoptar las acciones necesarias para minimizar los riesgos dentro del proceso de facturación que afecten las finanzas de la institución. 2. Brindar una atención cálida, 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. Desarrollar el proceso de revisión de cuentas médicas, soporte Armado y radicación de facturas y generación de RIPS para el área de Facturación, Admisiones y Autorizaciones de la subred norte						Se solicita al auxiliar de facturación la entrega oportuna de facturas para su respectiva revisión administrativa y/o corrección si lo requiere, posteriormente se realiza la cuenta de cobro de los diferentes pagadores para la solicitud de los respectivos RIPS. Las facturas se separan por pagador para el armado y punteo con el fin de garantizar el 100% de la radicación a los diferentes EAPBS en los tiempos establecidos según normatividad vigente,								
4. Realizar trabajo en equipo con el auditor, facturador y autorizadores todo lo relacionado con la facturación y soportes para el cierre y la radicación de las facturas del área asignada bajo la Coordinación del Líder de facturación, admisiones y autorizaciones.						Se lleva un proceso en conjunto entre facturación y autorizaciones para la facturación con sus respectivos soportes y su posterior radicación.								
5. Realizar actividades de forma coordinada con toda el área y profesional de RIPS para Generar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de acuerdo a la resolución No. 3374 del 2000,						Apoyar el proceso de generación de RIPS, aportando las cuentas de cobro, y facturas físicas para verificación de casos especiales								
6. Prestar sus servicios como técnico de cuentas médicas en la Revisión del 100% de las facturas generadas por evento y aleatoriamente las de capitación.						Entregar a los auxiliares de facturación las facturas de Evento, FFDS y Capita que durante el mes generan inconsistencias para su debida corrección.								
7. Realizar actividades de revisoría administrativa a las cuentas médicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación.						Se hace revisión de facturas correspondientes al mes generado de las empresas contratadas como evento y FFDS, realizando el correspondiente soporte Armado y radicación de facturas y generación de RIPS para el área de Facturación, Admisiones y Autorizaciones de la subred norte								
8. Mantener los archivos de los procesos del área facilitando su utilización conservación y custodia						Se tiene archivos en medio magnético (excel) y/o en medio físico (libros) los diferentes procesos del área.								
9. Realizar seguimiento permanente al proceso de facturación del área asignada y concertar con el profesional de apoyo asignado, los ajustes necesarios						Se lleva control en medio magnético y/o físico sobre la facturación generada y entregada por el auxiliar de facturación, para su seguimiento.								
10. Realizar de forma conjunta con el profesional de apoyo asignado los informes del área asignada verificando la confiabilidad de los datos y el cumplimiento de normas, legislación y contratos vigentes						Se tiene archivos en medio magnético (excel) y/o en medio físico (libros) los diferentes procesos del área.								
11. Soportar y registrar la respuesta de las objeciones presentadas a la facturación en el Sistema de Información, que sean remitidas por el área de cartera como soporte y apoyo; así mismo implementando mecanismos de control para la disminución de las mismas.						Se recibe retroalimentación por parte del área de cartera y cuentas médicas sobre las objeciones presentadas por los diferentes pagadores.								
12. Socializar y capacitar a los involucrados en el proceso de facturación de acuerdo a las necesidades						Brindar soporte a los auxiliares de facturación teniendo en cuenta contratación y normatividad vigente.								
13. Generación en el Sistema de información de la cuenta de cobro y su radicación ante las diferentes EAPBS						Generación de cuentas de cobro a las diferentes empresas de evento para generación de RIPS								
14. Realizar el informe de radicación de la facturación en conjunto con el profesional de apoyo para ser entregado al técnico de informes del Área de facturación, admisiones y autorización de acuerdo al procedimiento establecido el líder de Facturación, admisiones y autorizaciones y la Subgerencia Financiera.						Mediante los soportes de radicación, se realiza informe donde se evidencia el porcentaje radicado respecto a lo facturado de las diferentes vigencias y se revisa en conjunto con el profesional de apoyo.								
15. Prestar sus servicios como técnico en la recepción revisión y cruce de soportes de las facturas generadas por la modalidad de FFDS de cada uno de las unidades.						Se hace revisión de facturas correspondientes al mes de las empresas: Fondo Financiera Distrital, Fondo Desplazados, Fondo Escolares, Fondo Gratuidad y Fondo Tutelas.								
16. Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS						Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo.								
OBSERVACIONES:														
TOTAL A PAGAR \$ 1.806.26 : UN CON OCHOCIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONESIMOS PESOS M/CRTE														
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: BONILLA YUNDA NORMA CONSTANZA CC: 51916709						Fecha : 31/03/2026 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.														



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

NORMA CONSTANZA BONILLA YUNDA Identificado con CC 51916709

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CASABLANCA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24151905092
Fecha de apertura:	9 de Enero de 2026
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 25 de Febrero de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva