Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	TIFFANI YULIHET SERNA SOTO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026293177			
CORREO ELECTRONICO:	TIFFI.15@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3204769116			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM CARTERA Y CUENTAS MEDICAS USS 11 PUENTE ARANDA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	SU40R25	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8300740381						PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	2775			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	298	FECHA	2026-01-19 07:47:38.000	NÚMERO DE CRP	13238	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-01		2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,166,690				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$12,666,760
VALOR EJECUTADO	$9,500,070
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,166,690
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,166,690
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	75%

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 $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1081263138	$1,266,676	$158,335	$202,668	3	$30,856	$391,859

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANA LUCIA QUINTERO MOJICA
52827329
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Recibir del área de cartera el 100% de las devoluciones y glosas generadas de los diferentes pagadores en el marco de los contratos de PGP y capitaciónlir con los lineamientos de la política de derechos Humanos de la Subred y garanticen el cumplimiento de la debida diligencia organizacional en DDHH	Realizar las devoluciones y Glosas generadas por las entidades realizando validacion corresponiente brindando cumplimientos en la contestacion de las devollucion	Entrega 100% de las devolucion y Glosa birndando una respuesta oportuna y eficiente
Realizar las actividades asignadas por la líder de Devoluciones y Glosas para la elaboración de informes y reportes por plataformas obligatorias, documentos soportes, planes de mejoramiento de los entes de control e Institucionales y entes de vigilancia y control, Entidad territorial o Nacional, así como el seguimiento para dar respuesta oportuna y con los soportes requeridos entregados o cargados en la Herramienta correspondiente	Se revisa devoluciones y glosas reportadas por las entidades, generando un validacion general total	Entrega de actas de reuniones, seguimientos,conciliaciones mesas de trabajo con las entidades obteniendo un 100%
Identificar los motivos de devoluciones, glosas, alertas y/o recobros, clasificar y gestionar ante las diferentes áreas para subsanar las objeciones de las devoluciones y glosas; (Rips, Autorización, Soportes, Cambio de Pagador, Dirección Errada, Soportes NO POS (CTC).	Se indentifca las causales de las devoluciones donde se realiza adecuada clasificacion y subsanacion	Se realiza soportes de devoluciones y Glosas validando facturas, soportes de afiliacion, soportes de hisoria clinica.
Construir conforme a los soportes clínicos y administrativos gestionados, la respuesta a las devoluciones, glosas y/o alertas o recobros formulados ante los diferentes responsables de pago.	Se remite devoluciones de las entidades se genera soportes	Se realiza recontrucion devolucion glosas realizando soportes de historias clinicas para efecuar el pago
Realizar la radicación de la respuesta de las devoluciones, glosas, alertas y/o recobros en las diferentes entidades	Verificar el tipo de objeción: devolución, glosa, alerta o recobro.	Factura y RIPS, historia clínica completa o pertinente,Autorización.
Hacer seguimiento al comportamiento de las sendas en los contratos en la modalidad de PGP y PyD, generando las alertas a que haya lugar	Valor contratado vs. valor ejecutado,Población asignada vs. población atendida,Costo promedio por usuario	Cumplimiento de metas por cohorte (edad, riesgo, programa), Cobertura (% población intervenida), Cumplimiento de actividades obligatorias (tamizajes, controles)
Analizar e informar los indicadores de la facturación con devoluciones, glosas, alertas y/o recobros en la modalidad de PGP, PYD o capitación	95% – 105% (comportamiento normal), 85% – 94% o 106% – 115% (riesgo moderado),85% o >115% (riesgo alto financiero o incumplimiento)	Sobre-ejecución presupuestal,Incremento inusual en frecuencia,Aumento de eventos de alto costo.Incumplimiento de metas contractuales.Baja captación de cohortes.
Realizar el reporte mensual de oportunidades de mejora para mitigar las devoluciones, glosas, alertas y/o recobros de facturación por los diferentes pagadores.	dentificar causas recurrentes de devoluciones, glosas, alertas y recobros, analizar tendencias y definir acciones correctivas y preventivas para disminuir impacto financiero y operativo.	Base consolidada de facturación del mes,Base de devoluciones y glosas por pagador.Respuestas radicadas.
Programar y asistir a las citas de conciliación con los diferentes pagadores para el trámite de las devoluciones, glosas, alertas y/o recobros.	Glosas con alto impacto financiero,Recurrencia de causales.Pagadores con alta concentración de cartera.	Correo institucional,Plataforma del pagador.Radicado formal,Mesa técnica contractual.
Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuren para fortalecer la información, las competencias, el conocimiento de la Subred, de los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o presencial, inducción, reinducción, encuestas virtuales entre otros)	Fortalecer conocimientos, competencias técnicas y alineación institucional mediante la participación activa en espacios formativos que contribuyan al mejoramiento continuo de los procesos asistenciales, administrativos y financieros de la Subred.	Reuniones técnicas y administrativas, Capacitaciones virtuales o presenciales,Inducción y reinducción institucional,Socialización de actualizaciones normativas
Realizar plan de trabajo y evaluar su ejecución mensual para programar y dar respuesta oportuna a las devoluciones, glosas, alertas y/o recobros en el marco de la Normatividad vigente	Planificar, ejecutar y evaluar mensualmente las actividades necesarias para garantizar respuesta oportuna, técnica y normativa a devoluciones, glosas, alertas y recobros, minimizando impacto financiero y asegurando cumplimiento de la normatividad vigente.	Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social,Procedimientos establecidos por la ADRES (cuando aplique a recobros).Condiciones contractuales con cada pagador.
Realizar la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con la libreta de actividades, en el periodo y en las fechas programadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación de los mismos para lograr el trámite administrativo respectivo	Garantizar la correcta elaboración, soportación y radicación de la cuenta de cobro correspondiente a las actividades ejecutadas y certificadas en la libreta de actividades, dentro de los plazos establecidos, cumpliendo con los lineamientos institucionales de la Subred y la normatividad vigente.	Contratistas por prestación de servicios,Profesionales independientes vinculados a la Subred.,Personal que deba presentar cuenta de cobro mensual.ctividades certificadas mediante libreta o informe de ejecución.
Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en la Subred en el área financiera	Garantizar la continuidad de los procesos financieros frente a situaciones imprevistas o necesidades críticas dentro de la Subred, minimizando impactos operativos y financieros.	dentificar cuándo una situación requiere la puesta en marcha del plan,eguir los protocolos previamente definidos para casos de emergencia o interrupciones.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Ejecutar las actividades acordes con la programación de acciones realizadas para dar respuesta oportuna de las devoluciones de toda la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de programacion definida en el contrato y terminos publicos en SECOP	Garantizar la respuesta oportuna y completa a las devoluciones de la Subred, cumpliendo con la programación definida en los términos contractuales y en la plataforma SECOP (Sistema Electrónico de Contratación Pública), asegurando la satisfacción del cliente interno o externo	Verificar las acciones planificadas en la programación contractual,Confirmar fechas límite, responsables y prioridades.

ANA LUCIA QUINTERO MOJICA
52827329
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificadd
Subred Surocciidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

TIFFANI YULIHET SERNA

C.C 1.026.293.177 DE Bogotá

La suma de Tres millones ciento sesenta y seis mil seiscientos noventa pesos M/CTE. $3.166.690 por concepto de: Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o Asistencial en el Dirección Financiera, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, como APOYO TECNOLOGICO II durante el periodo de 1 al 30 de ABRIL de 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 2775-2026

TIFFANI YULIHET SERNA SOTO
C.C 1.026.293.177 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 8300740381

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	2775-2026 CC FEBRERO 2026.pdf	2775-2026 CC FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2775-2026 CC MARZO 2026.pdf	2775-2026 CC MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-04-14, 09:15:24 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	TIFFANI YULIHET SERNA SOTO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1026293177
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1081263138
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	221571390
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 576.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 35.100	$ 0

SubTotales:	$ 576.900	$ 0
Total a Pagar:		$ 576.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!