



20204120082661

PARA Dr. Omar Benigno Perilla Ballesteros
Gerente

DE: Luz Myriam Roncancio Roncancio
Dirección Financiera

Sandra Jinet Tafur Hernández
Líder Facturación

Asunto: Actividades Adicionales Bosa, Pablo VI, Sur, Fontibón, Kennedy, Subred

Respetado Dr. Omar

Por medio de la presente me permito solicitar la adición a los contratos a continuación relacionados, los cuales realizaron las actividades, por contingencias, así como por novedades de personal y mejoramiento continuo o puntos de control para lograr las metas de los indicadores del subproceso de facturación. Dichas adicionales corresponden al mes de junio de 2020

ITEM	UNIDAD	DOCUMENTO	CONTRATO	NOMBRE COLABORADOR	JUSTIFICACION DE ADICIONAL	VALOR TOTAL
1	KENNEDY	1013594766	3423	DIANA PAOLA PENUELA SEMBLANTES	Realiza cubrimiento por incapacidad de la facturadora Ana Caceres en el servicio de urgencias, los días 1-3-5-9-11-15-17-19-21-23-25-29 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno	\$ 1.329.984
2	KENNEDY	1016075268	3078	OLGA STEFANNY RAMOS MARTINEZ	Realiza cubrimiento por incapacidad de la facturadora Ana Caceres en el servicio de urgencias, los días 13-14-27-28 de junio. Adicionalmente cubre el servicio de partos el 2 de junio de 7 pm a 7 am para realizar inducción y entrenamiento en puesto de trabajo por traslado de la facturadora Claudia Pinilla de urgencias a sala de partos esto cubrimiento se realizan en jornada contraria a la programación de la actividad con intensidad de 12 horas día	\$ 554.160
3	KENNEDY	1032405415	3292	SERGIO IVAN SANCHEZ BUSOS	Realiza cubrimiento del segundo facturador del 6 piso por necesidad del servicio, a la fecha está pendiente por contra este talento humano por lo que se requiere realizar actividades adicionales. Este cubrimiento se realiza los días 1-5-7-11-17-20-23-19 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno.	\$ 886.656
4	KENNEDY	1022353532	3434	WENDY JINNETH AGUDELO VILLAREAL	Realiza cubrimiento del segundo facturador del 6 piso por necesidad del servicio, a la fecha está pendiente por contratar este talento humano por lo que se requiere realizar actividades adicionales. Este cubrimiento se realiza los días 3-6-9-15-19-21-25-29 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno.	\$ 886.656

ITEM	UNIDAD	DOCUMENTO	CONTRATO	NOMBRE COLABORADOR	JUSTIFICACION DE ADICIONAL	VALOR TOTAL
5	KENNEDY	53102585	3198	LILIANA MARIA MURCIA GONZALEZ	Realiza cubrimiento por renuncia de Andrés Núñez que a fecha se encuentra pendiente por cubrir este talento humano, dicho cubrimiento se realiza los días 2-4-6-8-10-12 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno.	\$ 664.992
6	KENNEDY	1075209399	3245	YUDI MARCELA BETANCOURT GARZON	Realiza cubrimiento del servicio sala de partos (2 piso) por reorganización de los servicios, se requirió subir al servicio de hospitalización QX a facturadora Brigitte Rincón al 4 piso por terminación de contrato de Vicky Andrea Rodríguez, dicho cubrimiento se los días 2-4-10-12-16-18-24-26-30 de Junio con una intensidad de 12 horas cada turno.	\$ 997.488
7	KENNEDY	1016071230	3426	JEIMY PAOLA CARDENAS MARTINEZ	Realiza cubrimiento del servicio sala de partos (2 piso) por reorganización de los servicios, se requirió subir al servicio de hospitalización QX a facturadora Brigitte Rincón al 4 piso por terminación de contrato de Vicky Andrea Rodríguez, dicho cubrimiento se los días 8-13-14-22-27-28 de Junio con una intensidad de 12 horas cada turno.	\$ 664.992
8	KENNEDY	1052964019	3236	SILVIA ELENA BELTRAN VEGA	Realiza cubrimiento del servicio de urgencias noche por terminación de contrato la facturadora Laura Camila Castiblanco en el mes de mayo, dicho cubrimiento se realizar los días 1-5-9-13-17-21-25-29 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno.	\$ 886.656
9	KENNEDY	52562587	3430	ALBA YANETH SALINAS VACA	Realiza cubrimiento del servicio de urgencias noche por terminación de contrato la facturadora Laura Camila Castiblanco en el mes de mayo, dicho cubrimiento se realizar los días 3-7-11-15-19-23-27 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno.	\$ 775.824
10	KENNEDY	39802552	3082	CLAUDIA MILENA ESCOBAR RIVERA	Realiza cubrimiento del servicio de urgencias en la ventanilla de caja urgencia los días 1-5-13-17-23-25-26-30, por incapacidad y vacaciones de Ernesto Mahecha (planta), dicho cubrimiento se realiza con una intensidad de 6 horas. Apoya el cargue de servicios de los usuarios de la EPS Capital Salud de la unidad de Kennedy, dicho cubrimiento se realizar los días 6, 7 y 13 de Junio con una intensidad de 12 horas cada uno.	\$ 775.824
11	KENNEDY	80878125	3435	MILTON ALEJANDRO MEJIA MORENO	Realiza apoyo en el cargue de servicio de la UCI Neonatal, dicho cubrimiento se realiza los días 3 y 5 de Junio 12 horas día.	\$ 221.664

ITEM	UNIDAD	DOCUMENTO	CONTRATO	NOMBRE COLABORADOR	JUSTIFICACION DE ADICIONAL	VALOR TOTAL
12	KENNEDY	1030595837	3264	INGRID VIVIANA ARE- VALO CALDERON	Apoya la realización de cargos de los ingresos de la EPS Capital Salud de la Unidad Tintal los días 6, 7 de junio con una intensidad de 12 horas día. Esta necesidad se da por la terminación de contrato de Jonathan Alejandro Tarazona.	\$ 221.664
13	KENNEDY	49788445	3087	MONICA PATRICIA ARAUJO ESTRADA	Realiza actividad adicional en el análisis y consolidación de las cuentas del FFDS del mes de mayo de 2020 1,2,3,4,5,8,9,10,11,16,18,19,23,24,25,26,30 de junio con intensidad de 3 horas y el día 6 de junio 5 horas día.	\$ 608.552
14	KENNEDY	52775266	3180	LEYDY JOHANNA CA- PADOR AHUANARY	Realiza actividad adicional de identificación a través del comprobador de derechos y del documento físico los pacientes irregulares fronterizos del mes de mayo 2020, apoyo la revisión de facturas de FFDS para la validación de actividades finales de atenciones del mes de mayo en USS Kennedy, este apoyo se realiza los días 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 30 junio con intensidad de 2 horas día	\$ 332.496
15	KENNEDY	1019109719	3216	ANGIE TATIANA NUM- PAQUE BOLIVAR	Realiza actividad adicional en el Montaje y estructuración de la cuenta de Irregulares, Evento, PFG del mes de mayo de 2020 de la Unidad de Fontibón los días 1 y 2 junio con intensidad de 5 horas por día.	\$ 108.670
16	KENNEDY	1077973382	3239	MONICA SALINAS BALDION	Realiza cubrimiento del 4 piso por renuncia de Nicolás Mejía Piñeros desde el mes de marzo de 2020 a la fecha este talento humano está pendiente por contratar, dicho cubrimiento se realiza los días 2-4-8-10-12-13-14-16-18-22-24-26-27-28-30 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno.	\$ 1.662.480
17	KENNEDY	52778940	3218	ANDREA YULIET MONTROYA GARZON	Realiza actividad adicional en el Montaje y estructuración de la cuenta de Irregulares, Evento, PFG del FFD correspondiente al mes de mayo de 2020 de la Unidad de Pablo VI 1 y 2 junio 8 horas día.	\$ 173.872
18	KENNEDY	1022954964	3084	ARMANDO VILLA GARCIA	Realiza actividad adicional en el Montaje y estructuración de la cuenta de Irregulares, Evento, PFG del mes de mayo de 2020 de la Unidad de Kennedy, este apoyo se realiza los días 1,2,3, 4 junio con intensidad de 4 horas día	\$ 173.872
19	PABLO VI	52477509	3296	YULY CASTELLANOS LOZANO	Realiza capacitación e inducción al colaborador Edwin Bermúdez en los servicios de admisiones y autorizaciones los días 2 y 12 de junio con una intensidad de 12 horas día, esta necesidad se dio por cambio a la unidad de la admisionista -autorizadora Nohemí Jiménez quien realiza apoyo en la facturación de urgencias no respiratorias en la unidad de Kennedy.	\$ 221.664

ITEM	UNIDAD	DOCUMENTO	CONTRATO	NOMBRE COLABORADOR	JUSTIFICACION DE ADICIONAL	VALOR TOTAL
20	PABLO VI	53176614	3299	ELSA YANETH ROMERO REINA	Realiza capacitación e inducción al colaborador Edwin Bermúdez en los servicios de admisiones y autorizaciones los días 4,6,8 de junio con una intensidad de 12 horas día, esta necesidad se dio por cambio a la unidad de la admisiónista -autorizadora Nohemí Jiménez quien realiza apoyo en la facturación de urgencias no respiratorias en la unidad de Kennedy.	\$ 332.496
21	PABLO VI	1012391699	3273	DIANA MARCELA NARANJO TRONCOSO	Apoya la auditoría administrativa de la factura de la unidad de la Pablo VI y Bosa los días 1,2,3,4,5,8,9,10,11,12,16,17,18,19 de junio con intensidad de 2 horas día.	\$ 263.424
22	BOSA	1012346670	3181	TIVISAY GUTIERREZ MELU	Apoya el cargue de servicios y cierres de cuentas del usuario de Capital Salud, por finalización del contrato, este apoyo los realiza los días 30 y 31 de mayo con intensidad de 12 horas día, Realizo 33 horas adicionales en ejecución de actividades del procedimiento de Auditoría técnica de cuentas de No PBS, control y envío de facturas de FFDS a central de Kennedy y actividades administrativas designadas por la referente en la unidad de Bosa	\$ 387.912
23	BOSA	1094921141	3260	LUIS EDUARDO PEREZ SANCHEZ	Apoya el cargue de servicios y cierres de cuentas del usuario de Capital Salud, por finalización del contrato, este apoyo los realiza el día 31 de mayo con intensidad de 6 horas día	\$ 55.416
24	BOSA	52171246	3129	OLGA LUCIA RAMIREZ GOMEZ	Realiza cubrimiento de facturador en la sede de Bosa consulta externa, debido a que la facturadora Rosalba Soler está realizando el cubrimiento de la suspensión del contrato de Erika Ariza, dicho cubrimiento se realizara los días 6-7-8-11-12-13 junio con intensidad de 4 horas día.	\$ 203.928
25	FONTIBON	31907857	3229	MARIA CECILIA LEON SAAVEDRA	Apoyo auditorio administrativa de las cuentas medicas de consulta externa, los días 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17 de junio con una intensidad de 4 horas diarias.	\$ 441.844
26	FONTIBON	18880020	3280	ELBER JOSE PIEDRAHITA LARA	Apoyo auditorio administrativa de las cuentas medicas de urgencias - hospitalización, los días 11, 12, 15, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25 de junio con una intensidad de 3 horas diarias.	\$ 304.788
27	KENNEDY	1026578690	3209	JORGE ENRIQUE ALGARRA	Realiza cubrimiento del 5 piso por traslado del facturador Sebastián Hernández a la UCI por apertura del nuevo punto de facturación de la UCI Neonatal, dicho cubrimiento se realiza los días 2-4-8-10-12-13-14-16-18-22-24-26-27-28-30 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno.	\$ 1.662.480

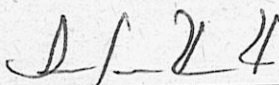
ITEM	UNIDAD	DOCUMENTO	CONTRATO	NOMBRE COLABORADOR	JUSTIFICACION DE ADICIONAL	VALOR TOTAL
28	FONTIBON	1012448383	3149	JHOSEPT KEVIN BUITRAGO MORALES	Apoyo proceso de facturación servicios de PAI de los servicios prestados en el mes de mayo a Capital Salud, FFD. Este apoyo se realiza en jornada contraria a la programación del desarrollo de sus actividades los días 2, 3 de junio con una intensidad de 5 horas.	\$ 84.970
29	FONTIBON	1016071540	3093	INGRID LORENA BUSTOS VEGA	Apoyo proceso de facturación servicios de PAI de los servicios prestados en el mes de mayo a Capital Salud, FFD. Este apoyo se realiza en jornada contraria a la programación del desarrollo de sus actividades los días 2, 3 de junio con una intensidad de 5 horas.	\$ 84.970
30	FONTIBON	1101817056	3122	LORAINNE GARCIA PEREZ	Apoyo proceso de facturación servicios de PAI de los servicios prestados en el mes de mayo a Capital Salud, FFD. Este apoyo se realiza en jornada contraria a la programación del desarrollo de sus actividades los días 2, 3 de junio con una intensidad de 5 horas.	\$ 84.970
31	FONTIBON	1023937004	4853	AURA JAZMIN JARAMILLO MORALES	Apoyo proceso de facturación servicios de PAI de los servicios prestados en el mes de mayo a Capital Salud, FFD. Este apoyo se realiza en jornada contraria a la programación del desarrollo de sus actividades los días 2, 3 de junio con una intensidad de 5 horas.	\$ 84.970
32	FONTIBON	1030605058	3086	CRISTIAN CAMILO PORRAS QUINTERO	Apoyo proceso de facturación servicios de PAI de los servicios prestados en el mes de mayo a Capital Salud, FFD. Este apoyo se realiza en jornada contraria a la programación del desarrollo de sus actividades los días 2, 3 de junio con una intensidad de 5 horas.	\$ 84.970
33	BOSA	1005680414	3208	YURLEY MARIA ALVAREZ HOYOS	Apoya la búsqueda de historias clínicas en el sistema de información dinámica conforme a las atenciones prestadas en el mes de mayo a los usuarios de capital salud, así mismo convertirlas en PDF. Este apoyo se realizó los días 30 y el 31 de mayo con una intensidad de 8 horas día	\$ 173.872
34	BOSA	52302476	3192	MARTHA JANNETH GUERRERO TUNJANO	Consolidar los anexos de Capital Salud PYD y PGP de las diferentes unidades de la Subred, este anexo se realiza de forma manual ya que el sistema de información en la actualidad no arroja la información requerida para la elaboración del anexo, así mismo remitir semanalmente los servicios que se autorizan por masivas. Dicho apoyo se realiza los días 1,2,3,4,5,8,9,10,11,12,16,17,18, de junio con una intensidad de 2 horas día y los días 6,7,13,14,15,21 de junio con una intensidad de 8 horas.	\$ 804.158
35	BOSA	7125648	3193	EDGAR EDUARDO SUAREZ ACEVEDO	Realiza apoyo en la elaboración del anexo PGP ambulatorio de la EPS Capital Salud, en cual se verifican 3620 registros donde se cursan las tipologías Vs Dx revisión historia clínica, este apoyo se realiza los días 30 y 31 mayo -2020 con una intensidad de 8 horas día.	\$ 173.872
36	BOSA	79219285	3190	ROGER PAOLO LEYTON BARRERA	Realiza apoyo en la elaboración de la estructura de los anexos PYD y PGP, Vs cruces de referentes de programas PYD, correspondientes al mes de mayo, dicho apoyo se realiza los días 30 y 31 de mayo con intensidad de 8 horas día	\$ 173.872
37	FONTIBON	1127580788	3195	CINDY DAYAN PARRA BARBOSA	Apoyo técnico en el subproceso de facturación, realizando actividades adicionales a su programación habitual brindando soporte técnico e informes semanales y mensuales de facturación anulada, con puntos de control para la gestión y seguimiento y mitigar riesgos del procedimiento en la Subred según asignación por la jefe de la Subred, durante el mes de junio de 2020.	\$ 195.606
38	SUBRED	52271394	3429	MARIA CRISTINA GUARIN TORO	Realiza apoyo en la búsqueda de soportes, escaneos de documentos para la presentación de las cuentas ante al EPS Coosalud. Este apoyo se realiza durante el mes de junio de 2020 por 20 horas adicionales a las programadas.	\$ 184.720
39	SUBRED	1104416883	3255	LEONARDO FABIO LAMBERTINO CARDENAS	Apoyo en el procedimiento y puntos de control de facturación pendiente por entregar y entregada a la central de la radicación, validación de criterios para notas débito y crédito de la facturación generada solicitada por los Referentes de Unidades, con validación en el módulo de cartera. Actividades adicionales para la construcción de bases y validación de las mismas como puntos de control para la operación del Subproceso de Facturación.	\$ 424.890

ITEM	UNIDAD	DOCUMENTO	CONTRATO	NOMBRE COLABORADOR	JUSTIFICACION DE ADICIONAL	VALOR TOTAL
40	SUBRED	1065572955	3246	MARTIN MENDEZ PAEZ	Realiza las actividades de soporte técnico y parametrización para dar respuesta al equipo de facturación de todas las Unidades sobre solicitudes del sistema de información de Dinámica, apoya en las actividades asignadas por la líder de facturación para la organización de usuarios con sus roles y en acciones designadas con el equipo de sistemas para la estabilización y actualización del módulo de facturación en Dinámica.	\$ 271.675
41	SUBRED	77141618	3414	JOSE DAVID MERCADO MANRIQUE	Realiza apoyo en la búsqueda de soportes, escaneos de documentos para la presentación de las cuentas ante la EPS Coosalud. Este apoyo se realiza durante el mes de junio de 2020 por 20 horas adicionales a las programadas.	\$ 184.720
42	SUBRED	1026277531	3388	GINA MARCELA TORRES ANGEL	Realiza apoyo en el escaneo de los soportes de entidades de Coosalud, sura, departamento de Cundinamarca, ecoopsos por cambio de modalidad de radicación (plataforma web)	\$ 110.820
43	SUBRED	1005680418	3408	FELIX MIGUEL ALVAREZ	Realiza actividades adicionales a su programación por contingencia en la radicación de las cuentas NO PBS en la plataforma MIPRES WEB. Este apoyo es de 20 horas.	\$ 169.940
TOTAL						\$ 19.093.449

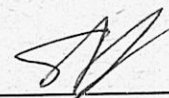
Cordialmente;



MONICA GONZALEZ MONTES
Subgerente Corporativo (E)



LUZ MYRIAM RONCANCIO R.
Dirección Financiera



SANDRA JINET TAFUR H.
Supervisora del Contrato

Cargo funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma
Revisado por:	Sandra Jinet Tafur Hernández	Líder Facturación Subred	
Elaborado por:	Angela Marcela Amaya	Apoyo Administrativo Fac.	

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión: 1	
		Fecha de aprobación: 24/02/2017	
		Código: 04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día 19	Mes 6	Año 2020	
	Motivo de la solicitud (Marque con una X) ☒ Adición y Prorroga ☐ Adición ☐ Prorroga ☐ Reinicio			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACIÓN requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA: ADMINISTRATIVO X	ASISTENCIAL
PERFIL: APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - OLGA STEFANNY RAMOS MARTINEZ CC 1016075268	
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (meses, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cubrimiento por incapacidad de la facturadora Ana Caceres en el servicio de urgencias, los días 13-14-27-28 de Junio, Adicionalmente cubre el servicio de partos el 2 de junio de 7 pm a 7 am para realizar inducción y entrenamiento en puesto de trabajo por traslado de la facturadora Claudia Pinilla de urgencias a sala de partos esto cubrimiento se realiza en jornada contratista a la programación de la actividades con intensidad de 12 horas día.
	MES				
	HORA	9.236	60	\$ 554.160	
	ACTIVIDAD				

- ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**
1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
 2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
 3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
 4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)
 5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)
 6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
 7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
 8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
 9. Verificar y realizar diariamente el cargue o confirmación de los servicios prestados (imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
 10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan).
 11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
 12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad
 13. Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

11 0 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1									
		Fecha de aprobación:	24/02/2017									
		Código:	04-02-FO-0005									
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández		Fecha de la Solicitud <table border="1"> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td>19</td> <td>6</td> <td>2020</td> </tr> </table>		Día	Mes	Año	19	6	2020	Dependencia o Sede: Facturación Subred		
Día	Mes	Año										
19	6	2020										
Motivo de la solicitud (Marque con una X) <table border="1"> <tr> <td>Adición y Prorroga</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Adición</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Prorroga</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reinicio</td> <td></td> </tr> </table>		Adición y Prorroga		Adición	X	Prorroga		Reinicio		No CONTRATO 3078		Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
Adición y Prorroga												
Adición	X											
Prorroga												
Reinicio												
Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural												
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuesta)												
La oficina de FACTURACIÓN requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas												
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución												
<table border="1"> <tr> <td>AREA:</td> <td>ADMINISTRATIVO</td> <td>X</td> <td>ASISTENCIAL</td> </tr> </table>					AREA:	ADMINISTRATIVO	X	ASISTENCIAL				
AREA:	ADMINISTRATIVO	X	ASISTENCIAL									
PERFIL APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - OLGA STEFANNY RAMOS MARTINEZ CC 1016075268												
<p>de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.</p> <p>14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).</p> <p>15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.</p> <p>16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.</p> <p>17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.</p> <p>18. 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)</p> <p>19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos</p> <p>20. 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.</p> <p>21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.</p> <p>22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario</p> <p>23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.</p> <p>24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros</p> <p>25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo</p> <p>26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.</p> <p>27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato.</p>												
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor		 Luz Myriam Rincancio Rincancio Directora Financiera										

 Ministerio de Salud Unidad Ejecutiva de Servicios de Salud Sur Occidente ESE	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCA REGIONAL DE MANABI ESE
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3082		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición ☒				
Prorroga ☐				
Reinicio ☐				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Prevía verificación presupuestal)

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución

AREA: ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL

PERFIL: APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - CLAUDIA MILENA ESCOBAR RIVERA CC 39802552

1

EXPERIENCIA: (En años) EN:

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cubrimiento del servicio de urgencias en la ventanilla de caja urgencia los días 1-5-13-17-23-25-26-30, por incapacidad y vacaciones de Ernesto Mahecha (plantel), dicho cubrimiento se realiza con una intensidad de 6 horas. Apoya el cargo de servicios de los usuarios de la EPS Capital Salud de la unidad de Kennedy, dicho cubrimiento se realiza los días 6, 7 y 13 de Junio con una intensidad de 12 horas cada uno.
	MES				
	HORA	9.236	84	\$ 775.824	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)
5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)
6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
9. Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan.
11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de corteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad
13. Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

10 JUL 2020

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor)	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Sandra Jinet Tafur Hernández	No CONTRATO			Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
Motivo de la solicitud (Marque con una X)				
Adición y Prorroga	3082			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Previa verificación presupuestal)

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución

AREA:	ADMINISTRATIVO	X	ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - CLAUDIA MILENA ESCOBAR RIVERA CC 39802552		

de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).

15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.

17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.

18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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, reintroducción, encuestas virtuales entre otros)

19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos

20. 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.

21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.

22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario

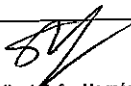
23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.

24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros

25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo

26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.

27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato.

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
--	---

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga		3084		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Previa verificación presupuestal)

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la Institución

AREA: ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL

PERFIL: APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - ARMANDO VILLA GARCIA CC 1022954964

1

EXPERIENCIA: (En años) EN:

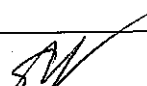
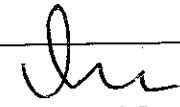
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponde tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza actividad adicional en el Montaje y estructuración de la cuenta de Irregulares, Evento, PFG del mes de mayo de 2020 de la Unidad de Kennedy, este apoyo se realiza los días 1,2,3,4 junio con intensidad de 4 horas día
	MES				
	HORA	10.867	16	\$ 173.872	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

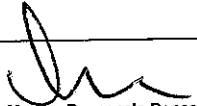
1.Reconstrucción facturas de la glosa no aceptada de los periodos del 2016, 2017,2018, dichos soportes son requeridos por la S.D.S

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
---	--

10 JUL. 2020

 MINISTERIO DE SALUD SECRETARÍA DE SALUD SUBSISTEMAS DE SALUD	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 SUBSISTEMA DE SALUD
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred
	Día 19	Mes 6	Año 2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒	3086		
Adición	☐	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)																	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas																	
Descripción del servicio solicitado																	
Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución																	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL																
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - CRISTIAN CAMILO PORRAS QUINTERO CC 1030605058																
1																	
EXPERIENCIA: (En años)																	
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.																	
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad																	
TIEMPO DE EJECUCION	<table border="1"> <tr> <td> Marque con una X según corresponda tipo de contrato </td> <td> VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad) </td> <td> CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar) </td> <td> VALOR TOTAL </td> </tr> <tr> <td> MES </td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> HORA </td> <td> 8.497 </td> <td> 10 </td> <td> \$ 84.970 </td> </tr> <tr> <td> ACTIVIDAD </td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	MES				HORA	8.497	10	\$ 84.970	ACTIVIDAD			
Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL														
MES																	
HORA	8.497	10	\$ 84.970														
ACTIVIDAD																	
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA																	
1. Realizar verificación de derechos en las páginas vigentes según normatividad para el registro en la creación del paciente, al realizar la validación en la liquidación y verificación para generar las facturas en el Sistema de Información. 2. Verificar y actualizar datos del paciente aplicando los ocho correctos en la admisión y facturación de los servicios. 3. Generar la facturación de los servicios de vacunación prestados, teniendo en cuenta la normativa y contratación vigente para la EPS Capital Salud y FFDS, de acuerdo a la información recibida por el equipo de PAI de la Subred Sur Occidente. 4. Realizar la entrega de las facturas garantizando los soportes administrativos para el proceso de radicación de la mismas																	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera																

11/0 JUL 2020

 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga Adición Prorroga Reinicio	X 	3087	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA: ADMINISTRATIVO	X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - MONICA PATRICIA ARAUJO ESTRADA CC 49788445
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponde tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza actividad adicional en el análisis y consolidación de las cuentas del FFDS del mes de mayo de 2020 1,2,3,4,5,8,9,10,11,16,18,19,23,24,25,26,30 de junio con intensidad de 3 horas y el día 6 de junio 5 horas día.
	MES				
	HORA	10.867	56	\$ 608.552	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Consolidación del archivo de la cuenta del FFDS remitidos por la diferentes unidad de atención de la Subred del mes de Mayo del 2020. 2. Generar el archivo plano, formatos 1, Formato de Py D, Formato resolutivo el registro de actividad conforme al contrato con el FFDS. 3. Montaje y estructuración de la cuenta de Irregulares del mes de Mayo 2020, Cuenta PFG de la Unidad de Kennedy y consolidación de las demás unidades, esta cuenta es radicada en el mes de junio. 4. Presentación de informes de las atenciones prestadas mediante el contrato suscrito con el FFDS. 5. Generación de la Cuenta de gratuidad del mes Mayo 2020 y digitalización de soportes.	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Rencancio Rencancio Directora Financiera

10 JUL 2020

 REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
	Fecha de aprobación:	24/02/2017	
	Código:	04-02-FO-0005	

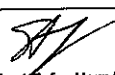
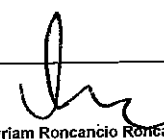
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga				
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				
		3093	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal) La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I - INGRID LORENA BUSTOS VEGA CC 1016071540
	1

EXPERIENCIA: (En años) HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	EN:
--	-----

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponde tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoyo proceso de facturación servicios de PAI de los servicios prestados en el mes de mayo a Capital Salud, FFD. Este apoyo se realiza en jornada contraria a la programación del desarrollo de sus actividades los días 2, 3 de junio con una intensidad de 5 horas.
	MES				
	HORA	8.497	10	\$ 84.970	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA 1. Realizar verificación de derechos en las paginas vigentes segun normatividad para el registro en la creación del paciente, al realizar la validación en la liquidación y verificación para generar las facturas en el Sistema de Información. 2. Verificar y actualizar datos del paciente aplicando los ocho correctos en la admisión y facturación de los servicios. 3. Generar la facturación de los servicios de vacunación prestados, teniendo en cuenta la normativa y contratación vigente para la EPS Capital Salud y FFD, de acuerdo a la información recibida por el equipo de PAI de la Subred Sur Occidente. 4. Realizar la entrega de las facturas garantizando los soportes administrativos para el proceso de radicación de la mismas	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera

10 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☐		☒	
Adición	☒		☐	
Prorroga	☐		☐	
Reinicio	☐		☐	

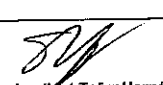
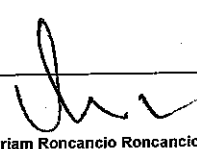
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL ☐
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I - LORAINNE GARCIA PEREZ CC 1101817056
1	

EXPERIENCIA: (En años) **EN:**

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoyo proceso de facturación servicios de PAI de los servicios prestados en el mes de mayo a Capital Salud, FFD. Este apoyo se realiza en jornada contraria a la programación del desarrollo de sus actividades los días 2, 3 de junio con una intensidad de 5 horas.
	MES				
	HORA	8,497	10	\$ 84.970	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Realizar verificación de derechos en las paginas vigentes segun normatividad para el registro en la creación del paciente, al realizar la validación en la liquidación y verificación para generar las facturas en el Sistema de Información. 2. Verificar y actualizar datos del paciente aplicando los ocho correctos en la admisión y facturación de los servicios. 3. Generar la facturación de los servicios de vacunación prestados, teniendo en cuenta la normativa y contratación vigente para la EPS Capital Salud y FFDS, de acuerdo a la información recibida por el equipo de PAI de la Subred Sur Occidente. 4. Realizar la entrega de las facturas garantizando los soportes administrativos para el proceso de radicación de la mismas	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera

11 0 JUL 2020

 Ministerio de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒		3129	
Adición	☐		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución	
ÁREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I - OLGA LUCIA RAMIREZ GOMEZ CC 52171246
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

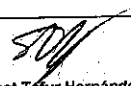
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cubrimiento de facturador en la sede de Bosa consulta externa, debido a que la facturadora Rosalba Soler está realizando el cubrimiento de la suspensión del contrato de Erika Ariza, dicho cubrimiento se realizará los días 6-7-8-11-12-13 junio con intensidad de 4 horas día.
	MES				
	HORA	8.497	24	\$ 203.928	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
- Consultar, verificar y aplicar la frecuencia de uso correspondientes a las actividades de promoción y prevención, así como la facturación de las mismas conforme a la resolución 412 de 2000 o la normatividad vigente, gestionando la demanda inducida al atender al usuario en coordinación con el equipo de PyD de la Subred.
- Verificar y actualizar datos del paciente aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. en la admisión, asignación de citas y facturación.
- Realizar la asignación de la cita conforme a lo solicitado por el usuario y de acuerdo a la disponibilidad de las agendas de las unidades de la Subred preguntando para cuando requiere la cita o los datos definidos en las acciones para cumplimiento de la Resolución 1552 de 2015 la norma que la modifique o los planes de acreditación e informar al usuario el valor de la cuota moderadora, cuota de recuperación o copago de acuerdo a la afiliación del usuario, así como las indicaciones para el servicio y las opciones para cancelar la cita.
- Verificar el soporte de las autorizaciones en los casos de ser requeridos por los diferentes pagadores según la modalidad de contratación e informar al paciente si para la cita se requiere generar autorización o realizar la solicitud por pagina web de la EPS conforme a los contratos suscritos por la Subred con las ERP (como EPS'S Capital Salud entre otros)
- Generar la facturación de los servicios asignados de manera oportuna, teniendo en cuenta la normativa y contratación vigente, así mismo, realizar el recaudo de cuotas de recuperación y copagos en caso de ser necesario. (realiza entrega de factura física, recibo de caja al paciente y solicitar firma para la factura soporte).
- Realizar el cierre de caja en cada entrega de programación diaria, así como la verificación de la base de caja y la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares (autorizados) para el respectivo registro en tesorería, dejando como soporte en libro y con la generación del reporte de entrega de esta actividad en el sistema de información.
- Realizar el diligenciamiento del anexo 1 al encontrar inconsistencias de los usuarios en base de datos con los datos de identificación del usuario, gestionando el reporte a la EPS correspondiente o al ente territorial en cumplimiento a la normatividad vigente.
- Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega de las mismas durante el mes de ejecución de actividades, adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique, la matriz y modalidades de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.
- Realizar el cierre de la facturación de las atenciones en salud prestadas a los usuarios por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si se identifica causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. El control de esta actividad debe registrarse semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.
- Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.
- Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.

10 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández		Fecha de la Solicitud Día: 19 Mes: 6 Año: 2020		Dependencia o Sede: Facturación Subred
Motivo de la solicitud (Marque con una X) Adición y Prorroga Adición ☒ 3129 Prorroga ☐ Reinicio ☐		No CONTRATO		Dirección a la que pertenece: FINANCIERA Formato documentos mínimos para celebrar contrato: Lista de Chequeo Persona Natural
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)				
La oficina de FACTURACIÓN requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas				
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución				
AREA: ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL		PERFIL: APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I - OLGA LUCÍA RAMÍREZ GÓMEZ CC 52171246		
13. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio. 14. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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) 15. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos 16. 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. 17. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. 18. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas. 19. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros. 20. Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario 21. Cumplir con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios ambulatorios y la prestación de los servicios en la Unidades de Servicios de Salud asignada, donde la facturación de servicios y asignación de citas iniciará mínimo 30 minutos previos al inicio de la atención asistencial, es de anotar que la actividad se culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP. 22. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato. 23. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de Facturación y glosas en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B)				
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor		 Luz Myriam Rencanco Rencanco Directora Financiera		

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

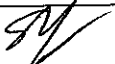
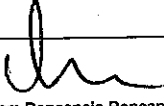
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día 19	Mes 6	Año 2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3149			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	☒			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I - JHOSEPT KEVIN BUITRAGO MORALES CC 1012448383
1	

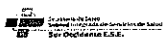
EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoyo proceso de facturación servicios de PAI de los servicios prestados en el mes de mayo a Capital Salud, FFD. Este apoyo se realiza en jornada contraria a la programación del desarrollo de sus actividades los días 2, 3 de junio con una intensidad de 5 horas.
	MES				
	HORA	8.497	10	\$ 84.970	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Realizar verificación de derechos en las paginas vigentes segun normatividad para el registro en la creación del paciente, al realizar la validación en la liquidación y verificación para generar las facturas en el Sistema de Información dinámica. 2. Verificar y actualizar datos del paciente aplicando los ocho correctos en la admisión y facturación de los servicios. 3. Generar la facturación de los servicios de vacunación prestados, teniendo en cuenta la normativa y contratación vigente para la EPS Capital Salud y FFDS, de acuerdo a la información recibida por el equipo de PAI de la Subred Sur Occidente. 4. Realizar la entrega de las facturas garantizando los soportes administrativos para el proceso de radicación de la mismas	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera

11.0 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga		3180		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - LEYDY JOHANNA CAPADOR AHUANARY CC 52775266
1	

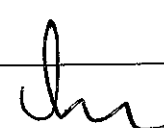
EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACIÓN, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza actividad adicional de identificación a través del comprobador de derechos y del documento físico los pacientes irregulares fronterizos del mes de mayo 2020, apoyo la revisión de facturas de FFDS para la validación de actividades finales de atenciones del mes de mayo en USS Kennedy, este apoyo se realiza los días 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 30 junio con intensidad de 2 horas día
	MES				
	HORA	9.236	36	\$ 332.496	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Identificación de la población extranjera irregular del anexo generado por Dinamica para la cuenta de Irregulares fronterizos del mes de mayo 2020. 2. Realiza el proceso de la auditoría de la cuentas generadas al FFD. 3. Realiza apoyo en la búsqueda de soportes para el proceso de auditoría solicitado por la firma auditora.

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
---	--

10 JUL. 2020

 GOBIERNO DE ECUADOR Ministerio de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 MINISTERIO DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3181		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - TIVISAY GUTIERREZ MELU CC 1012346670
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponde tipo de contrato	VALOR UNITARIO (meses, hora, solicitud)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoya el cargue de servicios y cierres de cuentas del usuario de Capital Salud, por finalización del contrato, este apoyo los realiza los días 30 y 31 de mayo con intensidad de 12 horas día, Realizo 33 horas adicionales en ejecución de actividades del procedimiento de Auditoría técnica de cuentas de No PBS, control y envío de facturas de FFDS a central de Kennedy y actividades administrativas designadas por la referente en la unidad de Bosa de la
	MES				
	HORA	9.236	42	\$ 387.912	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Realizar auditoria integral técnica a las facturas: comprobador de derechos, documentos solicitados (estudio de caso, historia de caso ETC.), servicios facturados vs historia clínica del usuario. 2. Realizar seguimiento diario de entrega y soporte de las facturas entregadas por los liquidadores de los diferentes servicios de tecnología No PBS y FFD. 3. Realiza seguimiento en el sistema de información dinámica Vs Historia clínica de servicios pendientes por cargar en el ingreso de servicios prestados a usuarios de Capital Salud por terminación del contrato de EAPB, Así mismo generara la facturación.	
Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

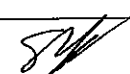
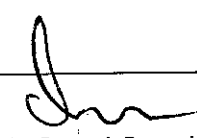
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturacion Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga				Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X	3190		
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institucion	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - ROGER PAOLO LEYTON BARRERA CC 79219285
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponde tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza apoyo en la elaboración de la estructura de los anexos PYD y PGP, Vs cruces de referentes de programas PYD, correspondientes al mes de mayo, dicho apoyo se realizar los días 30 y 31 de mayo con intensidad de 8 horas día
	MES				
	HORA	10.867	16	\$ 173.872	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Descargar del sistema de informacion el detallado de la facturacion generada durante el mes de mayo y realiza el cruce con la base de datos de PGP del mes 2. realiza la consolidacion de los anexos de PGP y Py D de las diferente unidades de Subred 3. Realiza el seguimiento a los anexos de PGP y Py D, en cual se debe verificar que el codigo CUPS corresponda a los facturado.	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Rencancio Rencancio Directora Financiera

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y lo perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga				
Adición	☒			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institucion	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - MARTHA JANNETH GUERRERO TUNJANO CC 52302476
1	

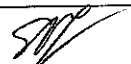
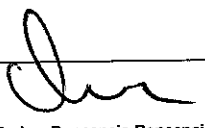
EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Consolidar los anexos de Capital Salud PYD y PGP de las diferentes unidades de la Subred, este anexo se realiza de forma manual ya que el sistema de información en la actualidad no arroja la información requerida para la elaboración del anexo, así mismo remitir semanalmente los servicios que se autorizan por masivas. Dicho apoyo se realiza los días 2,3,4,5,8,9,10,11,12,16,17,18, de junio con una intensidad de 2 horas día y los días 8,7,13,14,15,21 de Junio con una intensidad de 8 horas.
	MES				
	HORA	10.867	74	\$ 804.158	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realiza el seguimiento detallado a las sendas semanalmente del contrato PGP y PYD de la EPS Capital Salud correspondiente a los servicios prestados en el mes de mayo 2020 el cual se radica en el mes de junio 2020
2. Consolidaron los anexos PGP y PYD de la Subred para auditoría detallada y el debido cobro de las Tipologías, la elaboración del anexo se realiza manualmente ya que en sistema Dinámica no proporciona la información requerida para la elaboración del anexo.
3. Realiza la verificación de los servicios prestados en UCI vs la producción reportada por gerencia de información.
4. Realiza la radicación en junio del anexo PYD de los servicios prestados durante el mes de mayo
5. Solicita las autorizaciones masivas de Hospital día, Colposcopias, Mamografías y todos los servicios prestados por la modalidad de Masivas PYD de acuerdo a la nueva contratación con la EPS Capital Salud.

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
---	--

11 0 JUL 2020

 REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA		Versión: 1 Fecha de aprobación: 24/02/2017 Código: 04-02-FO-0005		
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández		Fecha de la Solicitud Día: 19 Mes: 6 Año: 2020		Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga Adición ☒ X Prorroga Reinicio	3193	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)				
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas				
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución				
AREA: ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL				
PERFIL: APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - EDGAR EDUARDO SUAREZ ACEVEDO CC 7125648				
1 EN:				
EXPERIENCIA: (En años)				
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.				
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad				
TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato MES HORA ACTIVIDAD	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad) 10.867	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar) 16	VALOR TOTAL \$ 173.872
Realiza apoyo en la elaboración del anexo PGP ambulatorio de la EPS Capital Salud, en el cual se verifican 3620 registros donde se cruzan las tipologías Vs Dx revisión historia clínica, este apoyo se realiza los días 30 y 31 mayo -2020 con una intensidad de 8 horas día.				
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA				
1. Realiza depuración y corrección manual a las sendas del contrato Capital Salud PGP en el cual se verifican 3620 y se cruzan con lo DX del sistema de información 2. Verificar y consolidar el anexo de PGP ambulatorio del mes de marzo el cual se radica en el mes de junio de 2020.				
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor		 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera		

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

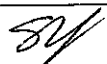
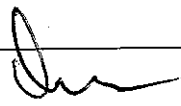
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga Adición ☒ X Prorroga Reinicio	3195		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA: ADMINISTRATIVO	ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - CINDY DAYAN PARRA BARBOSA CC 1127580788
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACIÓN, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoyo técnico en el subproceso de facturación, realizando actividades adicionales a su programación habitual brindando soporte técnico e informes semanales y mensuales de facturación anulada, con puntos de control para la gestión y seguimiento y mitigar riesgos del procedimiento en la Subred según asignación por la jefe de la Subred, durante el mes de junio de 2020.
	MES				
	HORA	10.867	18	\$ 195.606	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Genera reporte de la facturación de la Subred anulada pendiente por reemplazar del mes. 2. Realiza verificación por unidad de las facturas anuladas sin factura de reemplazo. 3. Descarga reporte de ingresos abiertos sin liquidar y realiza seguimiento por unidad. 4. Realiza informe por unidad e informa a cada referente de facturación para el seguimiento.	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera

10/0 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión: 1	
		Fecha de aprobación: 24/02/2017	
		Código: 04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día 19	Mes 6	Año 2020	
	Motivo de la solicitud (Marque con una X) ☒ Adición y Prorroga ☐ Adición ☐ Prorroga ☐ Reinicio			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA: ADMINISTRATIVO X	ASISTENCIAL
PERFIL APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - LILIANA MARIA MURCIA GONZALEZ CC 53102585	
1	

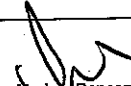
EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cumplimiento por renuncia de Andres Nuñez que a fecha se encuentra pendiente por cubrir este talento humano, dicho cumplimiento se realiza los días 2-4-6-8-10-12 de Junio con una intensidad de 12 horas cada turno.
	MES				
	HORA	9.236	72	\$ 664.992	
	ACTIVIDAD				

- ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**
- Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
 - Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normalidad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
 - Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
 - Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)
 - Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normalidad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)
 - Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
 - Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
 - Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
 - Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
 - Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normalidad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan.
 - En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
 - Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad
 - Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

11.0 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor)		Fecha de la Solicitud		Dependencia o Sede: Facturación Subred
Sandra Jinet Tafur Hernández		Día 19	Mes 6	Año 2020
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒	3198		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	☐			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)				
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas				
Descripción del servicio solicitado				
Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución				
AREA:	ADMINISTRATIVO	☒	ASISTENCIAL	
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - LILIANA MARIA MURCIA GONZALEZ CC 53102585			
de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro. 14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad). 15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro. 16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas. 17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio. 18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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, reintroducción, encuestas virtuales entre otros) 19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos 20. 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. 21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP. 22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario 23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas. 24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros 25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo 26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP. 27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato.				
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor		 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera		

 GOBIERNO DEL DISTRITO DE COLUMBIA SECRETARÍA DE SALUD SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

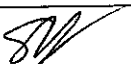
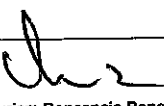
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga Adición ☒ X Prorroga ☐ Reinicio ☐	3208		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA: ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL	
PERFIL: APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - YURLEY MARIA ALVAREZ HOYOS CC 1005680414	
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponde tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoya la búsqueda de historias clínicas en el sistema de información dinámica conforme a las atenciones prestadas en el mes de mayo a los usuarios de capital salud, así mismo convertirlas en PDF. Este apoyo se realiza los días 30 y el 31 de mayo con una intensidad de 8 horas día
	MES				
	HORA	10.867	16	\$ 173.872	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Exportar del sistema de información la historia clínica conforme a la atención reportada en el anexo de PGP y convertirla en PDF 2. Consolidar las historias clínicas convertidas en PDF y grabarlas en medio magnético para que sean presentadas con las cuentas que se van a radicar.	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera

10 JUL 2020

 GOBIERNO DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	

Motivo de la solicitud (Marque con una X) Adición y Prorroga Adición ☒ 3209 Prorroga ☐ Reinicio ☐	No CONTRATO Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
--	--

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Prevía verificación presupuestal)

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución

AREA: ADMINISTRATIVO X **ASISTENCIAL**

PERFIL: APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - JORGE ENRIQUE ALGARRA CC 1026578690

1

EXPERIENCIA: (En años) EN:

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

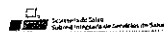
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (meses, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cubrimiento del 5 piso por traslado del facturador Sebastian Hernandez a la UCI por apertura del nuevo punto de facturación de la UCI Neonatal, dicho cubrimiento se realiza los días 2-4-8-10-12-13-14-15-18-22-24-26-27-28-30 de Junio con una intensidad de 22 horas cada turno.
	MES				
	HORA	9.236	180	\$ 1.662.480	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- Realizar verificación y confirmación de derechos en las páginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Página WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
- Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
- Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
- Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES).
- Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta).
- Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
- Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
- Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
- Verificar y realizar diariamente el cargue o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
- Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan).
- En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
- Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad.
- Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión: 1	
		Fecha de aprobación: 24/02/2017	
		Código: 04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred
	Día 19	Mes 6	Año 2020	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Motivo de la solicitud (Marque con una X) ☒ Adición y Prorroga ☐ Adición ☐ Prorroga ☐ Reinicio			

Adición y Prorroga Adición ☒ Prorroga ☐ Reinicio ☐	3209	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)		
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas		
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución		
AREA: ADMINISTRATIVO X	ASISTENCIAL	
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - JORGE ENRIQUE ALGARRA CC 1026578690	

de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).

15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.

17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.

18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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, reintroducción, encuestas virtuales entre otros)

19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos

20. 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.

21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.

22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario

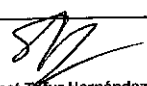
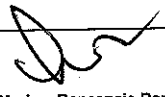
23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.

24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros

25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo

26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.

27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato."

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
---	--

 GOBIERNO DE BOYACÁ Secretaría Departamental de Salud Sur Occidente E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOYACÁ
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

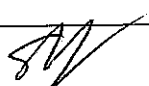
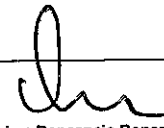
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día 19	Mes 6	Año 2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3216		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición ☒				
Prorroga ☐				
Reinicio ☐				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA: ADMINISTRATIVO ☒	ASISTENCIAL ☐
PERFIL: APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - ANGIE TATIANA NUMPAQUE BOLIVAR CC 1019109719	
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza actividad adicional en el Montaje y estructuración de la cuenta de Irregulares, Evento, PFG del mes de mayo de 2020 de la Unidad de Fontibón los días 1 y 2 junio con intensidad de 5 horas por día.
	MES				
	HORA	10.867	10	\$ 108.670	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Montaje y estructuración de la cuenta de Irregulares y PFG del mes de Mayo 2020 de la Unidad Fontibón. 2. Apoyo la auditoría del FFD correspondiente al periodo de abril de 2019 a febrero 2020. 3. Realiza la búsqueda de los soportes correspondiente a la auditoría del FFD del periodo de abril de 2019 a febrero 2020 para ser presentada a los auditores de la Secretaría Distrital de Salud	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Rencancio Rencancio Directora Financiera

10 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

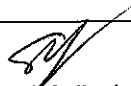
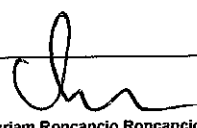
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día 19	Mes 6	Año 2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☐	☐		
Adición	☒	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado <u>Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución</u>	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL ☐
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - ANDREA YULIET MONTOYA GARZON CC 52778940
1	EN:

EXPERIENCIA: (En años)	
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad	

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza actividad adicional en el Montaje y estructuración de la cuenta de Irregulares, Evento, PFG del PFD correspondiente al mes de mayo de 2020 de la Unidad de Pablo VI 1 y 2 junio 8 horas día.
	MES				
	HORA	10.867	16	\$ 173.872	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Realiza el Montaje y estructuración de la cuenta de Irregulares y PFG del mes de Mayo 2020 de las Unidades de Sur y Pablo VI.	

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
---	--

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒		3229	
Adición	☐		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I - MARIA CECILIA LEON SAAVEDRA CC 31907857
1	

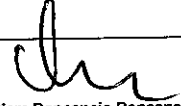
EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoyo auditoría administrativa de las cuentas medicas de consulta externa, los días 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17 de Junio con una intensidad de 4 horas diarias.
	MES				
	HORA	8.497	52	\$ 441.844	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar la recepción diaria de las facturas generadas por los diferentes puntos de facturación y/o por los facturadores asignados, correspondiente a los servicios prestados con soporte de reporte generado en el sistema de información (reporte estadístico de facturación o FA-Entrega y recibido de facturas generadas por usuario o la herramienta de control definida).
2. Realizar diariamente mediante auditoría administrativa la verificación de la aplicación del procedimiento de admisión, facturación y autorizaciones, con las diferentes Entidades responsables de pago de los servicios prestados, aplicando la normatividad vigente, contratos suscritos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
3. Realizar diariamente auditoría técnica previa y/o posterior a la realización de la facturación en la Unidad, servicio o con el facturador asignado, verificando que la factura contenga los soportes respectivos de acuerdo a la normatividad y la contratación vigente. Anexo Técnico N° 5 de la Resolución 3047 de 2008 o las que la modifique. (Aplica para Consulta externa).
4. Realizar la relación causal y hacer la devolución y seguimiento de las facturas con inconsistencias al facturador, tanto en físico como a través del sistema de información si este lo tiene implementado, correo electrónico y relación firmada, garantizando la oportunidad en las correcciones con un plazo máximo de 24 horas, realizando registro y control de la actividad así como la justificación pertinente, esta debe ser entregada de manera presencial y con soporte.
5. Solicitar la anulación de facturas al técnico asignado o referente de la Unidad acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando el seguimiento y la oportuna corrección de las mismas por el facturador, entregando el soporte respectivo y validando que sea en menos de 24 horas el remplazo y especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden en el mes de la prestación del servicio. (si el facturador no se encuentra lo debe realizar para contribuir a la oportunidad de la radicación).
6. Realizar el envío a la central de cuentas de la Unidad o de acopio de la Subred acorde con el instructivo, herramienta o procedimiento definido, este debe ser por Empresa. Debe garantizar que el envío coincida con las facturas físicas o electrónicas remitidas, dejando evidencia documental. En caso de ser asignado para entregar las facturas para remitir a la central de acopio debe garantizar que las remisiones estén organizadas, debidamente marcadas que permitan la conservación de los documentos.

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
---	--

10 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒		3236	
Adición	☐		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.F. de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - SILVIA ELENA BELTRAN VEGA CC 1052964019
1	
EN:	

EXPERIENCIA: (En años)
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades o contratos)	VALOR TOTAL	Realiza cumplimiento del servicio de urgencias noche por terminación de contrato la facturadora Laura Camila Estabiliano en el mes de mayo, dicho cumplimiento se realizará los días 1-5-9-13-17-21-25-29 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno.
	MES				
	HORA	9.236	96	\$ 886.656	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta. 2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas. 3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos/catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne. 4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES) 5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta) 6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas. 7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P.), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución. 8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades. 9. Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo. 10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan). 11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad. 12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad 13. Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

10 JUL 2020

 GOBIERNO DE SAN JOSÉ Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDÍA MAYOR DE SAN JOSÉ
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred
	Día	Mes	Año	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga		3236		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Previa verificación presupuestal)

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución

AREA:	ADMINISTRATIVO	X	ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - SILVIA ELENA BELTRAN VEGA CC 1052984019		

de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).

15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.

17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.

18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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, reintroducción, encuestas virtuales entre otros)

19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos

20. 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.

21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.

22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario

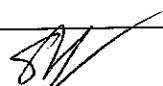
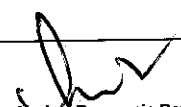
23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.

24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros

25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo

26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.

27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato."

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Mydian Roncancio Roncancio Directora Financiera
---	--

 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR Ministerio de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.F.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDÍA MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día 19	Mes 6	Año 2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3239			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X			
Prorroga	X			
Reinicio	X			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.F. de acuerdo a las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.F. de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - MONICA SALINAS BALDION CC 1077973382
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

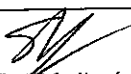
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cubrimiento del 4 piso por renuncia de Nicolás Mejía Piñeros desde el mes de marzo de 2020 a la fecha este talento humano está pendiente por contratar, dicho cubrimiento se realiza los días 2-4-8-10-12-13-14-16-18-22-24-26-27-28-30 de Junio con una intensidad de 12 horas cada turno.
	MES				
	HORA	9.236	180	\$ 1.662.480	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)
5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)
6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P.), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
9. Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan).
11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad
13. Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión: 1		
		Fecha de aprobación: 24/02/2017		
		Código: 04-02-FO-0005		
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor)		Fecha de la Solicitud		Dependencia o Sede: Facturación Subred
Sandra Jinet Tafur Hernández		Día: 19	Mes: 6	Año: 2020
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	X	3239		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)				
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas				
Descripción del servicio solicitado				
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución				
AREA:	ADMINISTRATIVO X	ASISTENCIAL		
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - MONICA SALINAS BALDION CC 1077973382			
de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.				
14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).				
15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.				
16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.				
17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.				
18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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)				
19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos				
20. 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.				
21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.				
22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario				
23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.				
24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros				
25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo				
26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.				
27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato.				
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor		 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera		

 GOBIERNO DE SAN JOSÉ MINISTERIO DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 GOBIERNO DE COSTA RICA
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒		3245	
Adición	☐		Formatos documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Prevía verificación presupuestal)

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución

AREA: ADMINISTRATIVO X **ASISTENCIAL**

PERFIL: APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - YUDI MARCELA BETANCOURT GARZON CC 1075209399

1

EXPERIENCIA: (En años) EN:

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponde tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cubrimiento del servicio sala de partos (2 piso) por reorganización de los servicios, se requirió subir al servicio de hospitalización QX a facturadora Brigitte Rincon al 4 piso por terminación de contrato de Vicky Andrya Rodríguez, dicho cubrimiento se los días 2-4-10-12-16-18-24-28-30 de Junio con una intensidad de 12 horas cada turno.
	MES				
	HORA	9.236	108	\$ 997.488	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
- Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
- Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
- Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)
- Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)
- Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
- Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
- Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
- Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
- Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan.
- En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
- Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad
- Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred
	Día	Mes	Año	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga				
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				
3245		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - YUDI MARCELA BETANCOURT GARZON CC 1075209399

de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).

15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.

17. Realizar la corrección de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.

18. 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, reintroducción, encuestas virtuales entre otros)

19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos

20. 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.

21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.

22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario

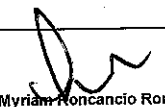
23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.

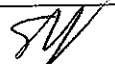
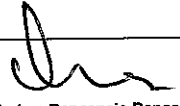
24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros

25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo

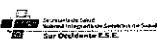
26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.

27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato."

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
--	---

		REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA		Versión: 1 Fecha de aprobación: 24/02/2017 Código: 04-02-FO-0005		
Quien solicita (colocar cargo y lo perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández			Fecha de la Solicitud Día: 19 Mes: 6 Año: 2020			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
Motivo de la solicitud (Marque con una X)			No CONTRATO			
Adición y Prorroga			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural			
Adición X			3255			
Prorroga						
Reinicio						
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)						
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNOLÓGICO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas						
Descripción del servicio solicitado						
Prestar servicios como APOYO TECNOLÓGICO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución						
AREA: ADMINISTRATIVO X		ASISTENCIAL				
PERFIL		APOYO TECNOLÓGICO II - LEONARDO FABIO LAMBERTINO CARDENAS CC 1104416883				
1		EN:				
EXPERIENCIA: (En años)						
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.						
RIESGOS DE LA CONTRATACION: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad						
TIEMPO DE EJECUCION		Marque con una X, según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoyo en el procedimiento y puntos de control de facturación pendiente por entregar y entregada a la central de la radicación, validación de criterios para notas débito y crédito de la facturación generada solicitada por los Referentes de Unidades, con validación en el módulo de cartera. Actividades adicionales para la construcción de bases y validación de las mismas como puntos de control para la operación del Subproceso de Facturación..
		MES				
		HORA	14.163	30	\$ 424.890	
		ACTIVIDAD				
ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA						
1. Realiza el cruce de las bases de datos de la facturación entregada por las unidades a la central de acopio 2. Realiza el control semanal de la facturación generada por la unidades y que no han sido entregadas a la central de radicación. Así mismo, envía a los referentes de facturación las facturas pendiente por entregar.						
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor			 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera			

10 JUL. 2020

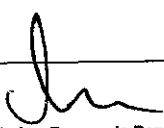
	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga Adición ☒ X Prorroga Reinicio	3260		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - LUIS EDUARDO PEREZ SANCHEZ CC 1094921141
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad	

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoya el cargue de servicios y cierres de cuentas del usuario de Capital Salud, por finalización del contrato, este apoyo los realiza el día 31 de mayo con intensidad de 6 horas día
	MES				
	HORA	9.236	6	\$ 55.416	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Realizar seguimiento en el sistema de información dinámica Vs Historia clínica de servicios pendientes por cargar en el ingreso de servicios prestados a usuarios de Capital Salud por terminación del contrato de EAPB. Así mismo generará la facturación.	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera

11.0 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3264			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	☒			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - INGRID VIVIANA AREVALO CALDERON CC 1030595837
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.	

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoya la realización de cargos de los ingresos de la EPS Capital Salud de la Unidad Tintal los días 6, 7 de Junio con una intensidad de 12 horas día. Este presupuesto se da por la terminación de contrato de Jonathan Alejandro Tarazona.
	MES				
	HORA	9.236	24	\$ 221.664	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta. 2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas. 3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne. 4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES). 5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta). 6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas. 7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución. 8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades. 9. Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo. 10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan). 11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad. 12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad. 13. Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

11.0 JUL. 2020

 GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR MINISTERIO DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	 MINISTERIO DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred
	Día	Mes	Año	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3264		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición ☒				
Prorroga ☐				
Reinicio ☐				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Previa verificación presupuestal)

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución

AREA:	ADMINISTRATIVO	X	ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II - INGRID VIVIANA AREVALO CALDERON CC 1030595837		

de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).

15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.

17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.

18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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)

19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos

20. 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.

21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.

22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario

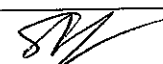
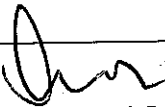
23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.

24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros

25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo

26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.

27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato.

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
--	---

 GOBIERNO DE BOYACÁ GOVERNMENT OF BOYACÁ GOVERNMENT OF BOYACÁ	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDIA MUNICIPAL DE BOYACÁ
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturacion Subred
	Día 19	Mes 6	Año 2020	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒	3273		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	☐			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO I y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institucion	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO TÉCNICO ADMINISTRATIVO I - DIANA MARCELA NARANJO TRONCOSO CC 1012391699
1	

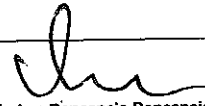
EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoya la auditoria administrativa de la factura de la unidad de la Pablo VI y Bosa los días 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19 de junio con intensidad de 2 horas día.
	MES				
	HORA	9.408	28	\$ 263.424	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- Realizar la recepción diaria de las facturas generadas por los diferentes puntos de facturación y/o por los facturadores asignados, correspondiente a los servicios prestados con soporte de reporte generado en el sistema de información (reporte estadístico de facturación o FA-Entrega y recibido de facturas generadas por usuario o la herramienta de control definida).
- Soportar y gestionar las actividades y procedimientos que al egreso del usuario no estaban disponibles en la Historia Clínica o que su reporte se realice posterior a la atención del paciente.
- Realizar la relación causal y hacer la devolución y seguimiento de las facturas con inconsistencias al facturador, tanto en físico como a través del sistema de información si este lo tiene implementado, correo electrónico y relación firmada, garantizando la oportunidad en las correcciones con un plazo máximo de 24 horas, realizando registro y control de la actividad, así como la justificación pertinente, esta debe ser entregada de manera presencial y con soporte.
- Realizar apoyo administrativo para las diferentes actividades de facturación y operación de los servicios según requerimiento solicitados por la referente de facturación, los facturadores o el equipo asistencial, mitigando los riesgos e inconsistencias en el procedimiento.

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Rencancio Rencancio Directora Financiera
--	---

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3280		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - ELBER JOSE PIEDRAHITA LARA CC 15880020
1	

EXPERIENCIA: (En años) EN:

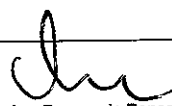
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoyo auditoria administrativa de las cuentas medicas de urgencias - hospitalización, los días 11, 12, 15, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25 de Junio con una intensidad de 3 horas diarias.
	MES				
	HORA	9.236	33	\$ 304.788	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar la recepción diaria de las facturas generadas por los diferentes puntos de facturación y/o por los facturadores asignados, correspondiente a los servicios prestados con soporte de reporte generado en el sistema de información (reporte estadístico de facturación o FA-Entrega y recibido de facturas generadas por usuario o la herramienta de control definida).
2. Realizar diariamente mediante auditoria administrativa la verificación de la aplicación del procedimiento de admisión, facturación y autorizaciones, con las diferentes Entidades responsables de pago de los servicios prestados, aplicando la normatividad vigente, contratos suscritos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
3. Realizar diariamente auditoria técnica previa y/o posterior a la realización de la facturación en la Unidad, servicio o con el facturador asignado, verificando que la factura contenga los soportes respectivos de acuerdo a la normatividad y la contratación vigente. Anexo Técnico N° 5 de la Resolución 3047 de 2008 o las que la modifique. (Aplica para Urgencias y hospitalización).
4. Realizar la relación causal y hacer la devolución y seguimiento de las facturas con inconsistencias al facturador, tanto en físico como a través del sistema de información si este lo tiene implementado, correo electrónico y relación firmada, garantizando la oportunidad en las correcciones con un plazo máximo de 24 horas, realizando registro y control de la actividad así como la justificación pertinente, esta debe ser entregada de manera presencial y con soporte.
5. Solicitar la anulación de facturas al técnico asignado o referente de la Unidad acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando el seguimiento y la oportuna corrección de las mismas por el facturador, entregando el soporte respectivo y validando que sea en menos de 24 horas el remplazo y especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden en el mes de la prestación del servicio. (si el facturador no se encuentra lo debe realizar para contribuir a la oportunidad de la radicación).
6. Realizar el envío a la central de cuentas de la Unidad o de acopio de la Subred acorde con el instructivo, herramienta o procedimiento definido, este debe ser por Empresa. Debe garantizar que el envío coincida con las facturas físicas o electrónicas remitidas, dejando evidencia documental. En caso de ser asignado para entregar las facturas para remitir a la central de acopio debe garantizar que las remisiones estén organizadas, debidamente marcadas que permitan la conservación de los documentos.

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
--	---

10 JUL 2020

 GOBIERNO DE BOYACÁ Gobernación de Boyacá Secretaría de Salud	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 MUNICIPIO DE SAN CARLOS ALCALDÍA MUNICIPAL
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y lo perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	Adición		Prorroga	
	☒		☐	
Reinicio	☐		☐	
3292		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - SERGIO IVAN SANCHEZ BUSOS CC 1032405415
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (meses, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cumplimiento del segundo facturador del 6 piso por necesidad del servicio, a la fecha esta pendiente por contratar este talento humano por lo que se requiere realizar actividades adicionales. Este cumplimiento se realiza los días 1-5-7-11-17-20-23-19 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno.
	MES				
	HORA	9,235	96	\$ 886.656	
	ACTIVIDAD				

- ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**
- Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derachos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
 - Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
 - Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
 - Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES).
 - Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta).
 - Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
 - Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
 - Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
 - Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
 - Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan).
 - Realizar la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
 - Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad.
 - Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

1.0 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández		Fecha de la Solicitud Día: 19 Mes: 6 Año: 2020		Dependencia o Sede: Facturación Subred
Motivo de la solicitud (Marque con una X) Adición y Prorroga Adición ☒ 3292 Prorroga ☐ Reinicio ☐		No CONTRATO		Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural				
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)				
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas				
Descripción del servicio solicitado				
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución				
AREA: ADMINISTRATIVO X		ASISTENCIAL		
PERFIL		APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - SERGIO IVAN SANCHEZ BUSOS CC 1032405415		
de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro. 14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad). 15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro. 16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas. 17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio. 18. 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) 19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos 20. 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. 21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP. 22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario 23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas. 24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros 25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo 26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP. 27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato.				
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor		 Luz Rivas Rencancio Rencancio Directora Financiera		

 REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
	Fecha de aprobación:	24/02/2017	
	Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y lo perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día 19	Mes 6	Año 2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3296			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	☒			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado.	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL ☐
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - YULY CASTELLANOS LOZANO CC 52477509
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

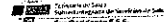
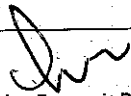
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponde tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza capacitación e inducción al colaborador Edwin Bermúdez en los servicios de admisiones y autorizaciones los días 2 y 12 de junio con una intensidad de 12 horas día, esta necesidad se dio por cambio a la unidad de la asistenta -autorizadora Johani Jimenez quien realiza apoyo en la facturación de urgencias no respiratorias en la unidad de Kennedy.
	MES				
	HORA	9.236	24	\$ 221.664	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- Realizar verificación y confirmación de derechos en las páginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
- Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
- Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
- Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES).
- Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta).
- Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
- Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P.), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
- Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
- Verificar y realizar diariamente el cargue o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
- Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad.
- Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.
- Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).
- Realizar el cierre (facturación) de los

10 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández		Fecha de la Solicitud Día: 19 Mes: 6 Año: 2020		Dependencia o Sede: Facturación Subred
Motivo de la solicitud (Marque con una X) Adición y Prorroga Adición ☒ 3296 Prorroga Reinicio		No CONTRATO Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)				
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas				
Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución				
AREA: ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL				
PERFIL: APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - YULY CASTELLANOS LOZANO CC 52477509				
<p>ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.</p> <p>16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.</p> <p>17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.</p> <p>18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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)</p> <p>19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos</p> <p>20. 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.</p> <p>21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.</p> <p>22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario</p> <p>23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.</p> <p>24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros</p> <p>25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo</p> <p>26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.</p> <p>27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato."</p>				
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor		 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera		

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	

Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO	
Adición y Prorroga			
Adición	X		
Prorroga			
Reinicio			

3299	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
-------------	---

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)
--

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la Institución
--

AREA: ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL: APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - ELSA YANETH ROMERO REINA CC 53176614

EXPERIENCIA: (En años) HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

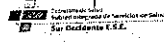
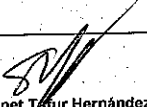
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.
--

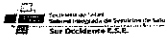
TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X, según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad) (	CANTIDAD (meses, horas, actividades a -contratar)	VALOR TOTAL	
MES					
HORA		9.236	36	\$ 332.496	
ACTIVIDAD					

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- Realizar verificación y confirmación de derechos en las páginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
- Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
- Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES).
- Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta).
- Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
- Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la Institución.
- Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
- Verificar y realizar diariamente el cargue o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
- Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan).
- En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, efectuando el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
- Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad.
- Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.
- Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).
- Realizar el cierre (facturación) de los

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor)		Fecha de la Solicitud		Dependencia o Sede: Facturación Subred
Sandra Jinet Tafur Hernández		Día 19	Mes 6	Año 2020
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)				
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas				
Descripción del servicio solicitado				
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE de acuerdo a las necesidades de la institución				
AREA:	ADMINISTRATIVO X	ASISTENCIAL		
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - ELSA YANETH ROMERO REINA CC 53178614			
<p> ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro. 16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas. 17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio. 18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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) 19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos 20. 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. 21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP. 22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario 23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas. 24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros 25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo 26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP. 27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato. </p>				
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor		 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera		

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga		3388		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como AUXILIAR ADMINISTRATIVO I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO I y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I - GINA MARCELA TORRES ANGEL CC 1026277531
1	

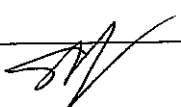
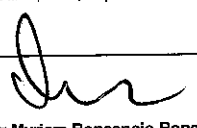
EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

TIEMPO DE EJECUCION		Marque con una X, según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza apoyo en el escaneo de los soportes de entidades de Coosalud, sura, departamento de cundinamarca, ecoopsos por cambio de modalidad de radicación (plataforma web)
		MES				
		HORA	7.388	15	\$ 110.820	
		ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realiza el escaneo y organización acorde a lineamiento de profesional de Facturación de soportes requeridos para se presentados a la EPS Coosalud, sura, departamento de cundinamarca, ecoopsos
2. Búsqueda de soportes de autorización y soportes clínicos de servicios facturados en los diferentes sistemas o herramientas utilizados para dicho trámite, con el fin reconstruir las facturas de la EPS Coosalud
3. Armado de carpetas por folios y archivos magnéticos acorde a los lineamientos emitidos para la radicación de las facturas de Coosalud, sura, departamento de cundinamarca, ecoopsos

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
---	--

10 JUL. 2020

 GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR MINISTERIO DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICION Y/O PRORROGA	Versión:	1	 MINISTERIO DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

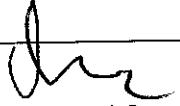
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturacion Subred
	Día	Mes	Año	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3408		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición ☒				
Prorroga ☐				
Reinicio ☐				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I y de apoyo a la gestion como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institucion	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL ☐
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I - FELIX MIGUEL ALVAREZ CC 1005680418
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza actividades adicionales a su programación por contingencia en la radicación de las cuentas NO PBS en la plataforma MIPRES WEB. Este apoyo es de 20 horas.
	MES				
	HORA	8.497	20	\$ 169.940	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Generar la relación en Excel de la facturas generada durante de los meses de marzo a mayo de 2020 la cuales se realizara el cargue en la plataforma MIPRES WEB, donde debe contener los datos de documento, nombre, entidad, numero de autorización.	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera

10 JUL 2020

 EPS Coosulud Entidad Promotora de Salud Sistema Integrado de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y lo perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día 19	Mes 6	Año 2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3414		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición ☒				
Prorroga ☐				
Reinicio ☐				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como AUXILIAR ADMINISTRATIVO II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL
PERFIL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO II - JOSE DAVID MERCADO MANRIQUE CC 77141618
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza apoyo en la búsqueda de soportes, escaneos de documentos para la presentación de las cuentas ante al EPS Coosulud. Este apoyo se realiza durante el mes de julio de 2020 por 20 horas adicionales a las programadas.
	MES				
	HORA	9.236	20	\$ 184.720	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Realiza el escaneo y organización acorde a lineamiento de profesional de Facturación de soportes requeridos para se presentados a la EPS Coosulud 2. Búsqueda de soportes de autorización y soportes clínicos de servicios facturados en los diferentes sistemas o herramientas utilizados para dicho trámite, con el fin reconstruir las facturas de la EPS Coosulud 3. Armado de carpetas por folios y archivos magnéticos acorde a los lineamientos emitidos para la radicación de las facturas de Coosulud	

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
--	---

10 JUL. 2020

 GOBIERNO DE SAN JOSÉ INSTITUTO COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL San José, Costa Rica	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 MINISTERIO DE SALUD ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	Adición ☒		3423	
Prorroga ☐ Reinicio ☐			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - DIANA PAOLA PEÑUELA SEMBLANTES CC 1013594766
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

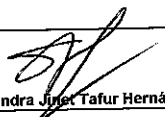
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cubrimiento por incapacidad de la facturadora Ana Cáceres en el servicio de urgencias, los días 1-3-5-9-11-15-17-19-21-23-25-29 de Junio con una intensidad de 12 horas cada turno.
	MES				
	HORA	9.236	144	\$ 1.329.984	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las páginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Página WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)
5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)
6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
9. Verificar o realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan).
11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad
13. Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

11 0 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor)		Fecha de la Solicitud		Dependencia o Sede: Facturación Subred
Sandra Jinet Tafur Hernández		Día 19	Mes 6	Año 2020
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒	3423		
Adición	☐	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural		
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)				
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas				
Descripción del servicio solicitado				
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución				
AREA:	ADMINISTRATIVO	X	ASISTENCIAL	
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - DIANA PAOLA PEÑUELA SEMBLANTES CC 1013594766			
de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro. 14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad). 15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro. 16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas. 17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio. 18. 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) 19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos 20. 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 normalidad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación. 21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP. 22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario 23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas. 24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros 25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo 26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP. 27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato.				
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor		 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera		

 GOBIERNO DEL DEPARTAMENTO DEL PACÍFICO GOVERNMENT OF THE DEPARTMENT OF THE PACIFIC	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JUAN DEL SUR
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga				
Adición	X	3426		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - JEIMY PAOLA CARDENAS MARTINEZ CC 1016071230
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes, Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCIÓN	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cubrimiento del servicio sala de partos (2 piso) por reorganización de los servicios, se requirió subir al servicio de hospitalización QX a facturadora Brigitte Rincón y al 4 piso por terminación de contrato de Vicky Andrea Rodríguez, dicho cubrimiento se los días 8-13-14-22-27-28 de Junio con una intensidad de 12 horas cada turno.
	MES				
	HORA	9.236	72	\$ 664.992	
	ACTIVIDAD				

- ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**
- Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
 - Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
 - Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SCAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
 - Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES).
 - Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta).
 - Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
 - Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
 - Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
 - Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
 - Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan).
 - En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
 - Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad.
 - Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

11/0 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred
	Día	Mes	Año	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒		3426	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	☐			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - JEIMY PAOLA CARDENAS MARTINEZ CC 1018071230

de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).

15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

16. Solicitar la anulación de facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.

17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.

18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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)

19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos

20. 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.

21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.

22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario

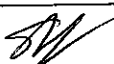
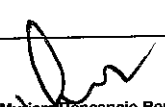
23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.

24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros

25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo

26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.

27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato."

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
--	---

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒		Formato documentos mínimos para celebrar contrato: Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición	☐			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

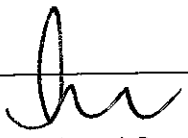
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - MARIA CRISTINA GUARIN TORO CC 52271394
1	

EXPERIENCIA: (En años) **EN:**

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO(mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza apoyo en la búsqueda de soportes, escaneos de documentos para la presentación de las cuentas ante al EPS Coosalud. Este apoyo se realiza durante el mes de junio de 2020 por 20 horas adicionales a las programadas.
	MES				
	HORA	9.236	20	\$ 184.720	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Realiza el escaneo y organización acorde a lineamiento de profesional de Facturación de soportes requeridos para se presentados a la EPS Coosalud 2. Búsqueda de soportes de autorización y soportes clínicos de servicios facturados en los diferentes sistemas o herramientas utilizados para dicho trámite, con el fin reconstruir las facturas de la EPS Coosalud 3. Armado de carpetas por folios y archivos magnéticos acorde a los lineamientos emitidos para la radicación de las facturas de Coosalud	
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera

10 JUL 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga Adición Prorroga Reinicio	☒ ☐ ☐ ☐	3430		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - ALBA YANETH SALINAS VACA CC 52562587
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

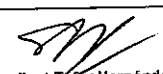
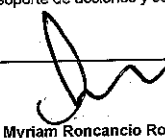
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad.

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cumplimiento del servicio de urgencias noche por terminación de contrato la facturadora Laura Camila Castiblanco en el mes de mayo, dicho cumplimiento se realizará los días 3-7-11-15-19-23-27 de Junio con una intensidad de 12 horas cada turno.
	MES				
	HORA	9.236	84	\$ 775.824	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
- Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
- Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
- Realizar o verificar el escaneo de documentos, y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)
- Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)
- Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
- Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
- Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
- Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
- Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente(Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan.
- En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
- Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad
- Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

11 0 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	
Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández		Fecha de la Solicitud Día: 19 Mes: 6 Año: 2020		Dependencia o Sede: Facturación Subred
Motivo de la solicitud (Marque con una X) Adición y Prorroga Adición ☒ 3430 Prorroga ☐ Reinicio ☐		No CONTRATO		Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural				
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)				
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas				
Descripción del servicio solicitado				
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución				
AREA: ADMINISTRATIVO		ASISTENCIAL		
PERFIL		APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - ALBA YANETH SALINAS VACA CC 52562587		
<p>de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.</p> <p>14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).</p> <p>15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.</p> <p>16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.</p> <p>17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.</p> <p>18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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, reintroducción, encuestas virtuales entre otros)</p> <p>19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos</p> <p>20. 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.</p> <p>21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.</p> <p>22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario</p> <p>23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.</p> <p>24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros</p> <p>25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo</p> <p>26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.</p> <p>27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato.</p>				
 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor		 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera		

 GOBIERNO DE BOYACÁ SECRETARÍA DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOYACÁ E.S.E.
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3434			Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				

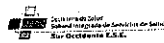
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripcion de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - WENDY JINNETH AGUDELO VILLAREAL CC 1022353532
1	

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	
RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad	

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza cubrimiento del segundo facturador del 6 piso por necesidad del servicio, a la fecha esta pendiente por contar este talento humano por lo que se requiere realizar actividades adicionales. Este cubrimiento se realiza los días 3-6-9-15-19-21-25-29 de junio con una intensidad de 12 horas cada turno.
	MES				
	HORA	9.236	96	\$ 886.656	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta. 2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas. 3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne. 4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES) 5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta) 6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triage de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas. 7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución. 8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades. 9. Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo. 10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que modifiquen o las sustituyan. 11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad. 12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad 13. Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

10 JUL. 2020

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred
	Día	Mes	Año	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒		3434	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	☐			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboracion y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	

AREA: ADMINISTRATIVO X	ASISTENCIAL
PERFIL: APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - WENDY JINNETH AGUDELO VILLAREAL CC 1022353532	

de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).

15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.

17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.

18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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)

19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos

20. 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.

21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.

22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario

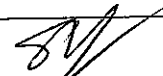
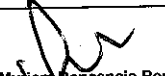
23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.

24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros

25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo

26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.

27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato."

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Rencancio Rencancio Directora Financiera
--	---

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	Día	Mes	Año	
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	3435		Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural	
Adición	X			
Prorroga				
Reinicio				

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO
(Prevía verificación presupuestal)

La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas

Descripción del servicio solicitado

Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución

AREA: ADMINISTRATIVO X **ASISTENCIAL**

PERFIL APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - MILTON ALEJANDRO MEJIA MORENO CC 80878125

1

EN:

EXPERIENCIA: (En años)

HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Realiza apoyo en el cargo de servicio de la UCI Neonatal, dicho cubrimiento se realiza los días 3 y 5 de junio 12 horas día.
	MES				
	HORA	9.236	24	\$ 221.664	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Realizar verificación y confirmación de derechos en las paginas oficiales de: ADRES (BDUA y Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud, Páginas WEB de otras entidades (E. A. P. B.), Aseguradoras comprobación de pólizas, aplicativo de las bases poblacionales asignadas, confirmando la entidad responsable de pago para el procedimiento de admisión o liquidación de cuenta.
2. Realizar y/o verificar la admisión para el ingreso del usuario o para la generación de las facturas aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación y etnia), verificación de entidad responsable de pago y contratación vigente (matriz de contratación) en aras de garantizar un registro con calidad, confiable y oportuno acorde con la normatividad vigente para la adecuada liquidación y generación de las facturas.
3. Realizar o verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS, y verificación de la preliquidación hasta la generación de factura, acorde con la unidad que se asigne.
4. Realizar o verificar el escaneo de documentos y pantallazos de verificación de derechos de los usuarios al efectuar la admisión o liquidación y generación de facturas como soporte de la actividad en la Unidad asignada y en la herramienta sistematizada implementada para tal fin (SIES)
5. Llevar a cabo la aplicación de los procedimientos para la gestión, consecución, solicitud, verificación de autorizaciones (de acuerdo a la pertinencia de la actividad o Unidad asignada) para la prestación de los servicios o en la generación de las facturas de los usuarios de los servicios de urgencias, quirúrgicos u hospitalización, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 o las que la modifiquen), dentro de los tiempos establecidos por la norma, en conformidad con la operación de la Subred. Dejando la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización o la solicitud de las mismas al equipo de autorizaciones y así mismo diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad (hojas de Ruta)
6. Asignar las citas prioritarias de acuerdo al triaje de los usuarios ingresados al servicio de urgencias, teniendo en cuenta el orden cronológico de disponibilidad de citas en el sistema de información y las unidades asignadas.
7. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.
8. Verificar o articular con el equipo de admisiones y autorizaciones diariamente el censo, efectuando los trámites requeridos por facturación en el sistema de información acorde con las novedades.
9. Verificar y realizar diariamente el cargo o confirmación de los servicios prestados (Imagenología, laboratorios, Cirugías, entre otros) a los usuarios en los servicios de urgencias y hospitalización, verificando el soporte clínico (historia clínica manual y/o sistematizada), realizando los ajustes necesarios en el sistema acorde con la matriz de contratación vigente, el área de servicio o centro de costo.
10. Realizar la liquidación de cuentas y generar la facturación de los servicios prestados, generación de copagos y/o cuotas de recuperación, para cada uno de los usuarios atendidos tanto en urgencias como hospitalización, garantizando los soportes completos y necesarios para cada factura acorde con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 o las que los modifiquen o las sustituyan.
11. En las unidades y servicios donde se realiza la facturación integral que incluye el recaudo se debe realizar diariamente registro de la apertura y cierre de caja, la actividad de conteo cuando esta sea asignada para entrega a la transportadora o a quien designe tesorería, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado o pagares para el respectivo registro en tesorería, soportado con el reporte generado por el sistema de registro de entrega de la actividad.
12. Realizar la entrega de actividades de la programación diaria con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros justificados pendientes por facturar (por escrito) en los instrumentos o libros que se estandaricen para la evidencia de la actividad
13. Realizar la entrega diaria de las facturas garantizando la entrega oportuna (mes de prestación del servicio), adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, según la Resolución 3047/2008 Anexo técnico 5 y el Decreto 056 de 2016 (Accidentes de Tránsito - ECAT, FURIPS Y FUTRANS) la norma que lo modifique y la matriz y modalidades

10 JUL 2020

 GOBIERNO DE SAN JOSÉ Sistema Integrado de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	 ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred
	Día	Mes	Año	Dirección a la que pertenece: FINANCIERA
	19	6	2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)		No CONTRATO		
Adición y Prorroga	☒		3435	Formato documentos mínimos para celebrar contrato : Lista de Chequeo Persona Natural
Adición	☐			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Previa verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACION requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizaran en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO X ASISTENCIAL
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS II - MILTON ALEJANDRO MEJIA MORENO CC 80878125

de contratación vigentes en la Subred; efectuando el seguimiento y control articulado con el analista o técnico con registro la entrega semanal y mensual en la libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

14. Realizar diariamente seguimiento conjunto por los facturadores y técnicos asignados por servicio, a los ingresos abiertos, facturas anuladas pendientes de remplazo, anulaciones totales, registrando la gestión y cierre inmediato, (medidas necesarias para su cumplimiento), con mayor énfasis en el último día para garantizar la entrega del 100% de los servicios prestados en el mes y con cero (0) ingresos abiertos. Registro de evidencia en libreta de actividades (certificación debe ser dada por el referente de cada unidad).

15. Realizar el cierre (facturación) de los ingresos con egreso clínico por el servicio que corresponda, mitigando el riesgo de ingresos abiertos y gestión de los mismos si tienen causa justificada. El control de registros de ingresos abiertos por mes debe ser igual a cero 0, si se presenta debe ser por causa justificada validada por el referente de la Unidad. Registro en libreta de actividades o herramienta definida que es soporte para la certificación de cumplimiento de actividades en la cuenta de cobro.

16. Solicitar la anulación de facturas acorde con el procedimiento y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. garantizando la oportuna corrección de las mismas de acuerdo a la necesidad particular entregando el soporte respectivo y en el tiempo definido garantizando el remplazo en menos de 24 horas.

17. Realizar la corrección de las facturas devueltas por los Técnicos de manera oportuna, por facturación en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones máximo 24 horas posterior a la devolución de la factura especialmente los que se realicen el último día del mes se debe garantizar que las correcciones queden inmediatamente dentro del mes de la prestación del servicio.

18. Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran 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)

19. Realizar el seguimiento y control de las actividades contractuales a través de la libreta de actividades o la herramienta que se establezca, presentando informe de la gestión de actividades, relacionando las barreras, brechas o logros en la ejecución de sus actividades como soporte para la certificación de pagos

20. 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.

21. Responder oportunamente las solicitudes realizadas y asignadas por el área de Facturación en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a la radicación de cuentas o a las diferentes objeciones por devolución y glosas formuladas por las ERP.

22. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario

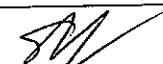
23. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Unidades asignadas.

24. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros

25. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo

26. Ejecutar las actividades acorde con la programación de actividades realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de las actividades en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicado en SECOP.

27. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad o supervisor del contrato."

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
--	---

	REQUERIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ADICIÓN Y/O PRORROGA	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	24/02/2017	
		Código:	04-02-FO-0005	

Quien solicita (colocar cargo y/o perfil del supervisor) Sandra Jinet Tafur Hernández	Fecha de la Solicitud			Dependencia o Sede: Facturación Subred
	Día 19	Mes 6	Año 2020	
Motivo de la solicitud (Marque con una X)				Formato documentos mínimos para celebrar contrato: Lista de Chequeo Persona Natural
Adición y Prorroga	☒			4853
Adición	☐			
Prorroga	☐			
Reinicio	☐			

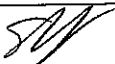
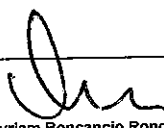
JUSTIFICACIÓN O NECESIDAD DE LA PRESTACION DE SERVICIO REQUERIDO (Prevía verificación presupuestal)	
La oficina de FACTURACIÓN requiere garantizar el apoyo en la elaboración y suscripción de los procesos contractuales como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I en el acompañamiento de las diferentes actividades que se realizarán en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, en concordancia con las obligaciones y actividades pactadas	
Descripción del servicio solicitado	
Prestar servicios como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I y de apoyo a la gestión como colaborador dentro de los procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución	
AREA:	ADMINISTRATIVO ☒ ASISTENCIAL ☐
PERFIL	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA I - AURA JAZMIN JARAMILLO MORALES CC 1023987004
1	EN:

EXPERIENCIA: (En años)	EN:
HABILIDADES: BUENAS RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, SEGUIMIENTO DE PROCESOS, ADECUADO MANEJO DE LA INFORMACION, ORGANIZACIÓN.	

RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN: Inhabilidad e incompatibilidades sobrevinientes. Demora en el inicio de la ejecución del contrato. Errores en la supervisión. No informar oportunamente al supervisor su designación. Riesgo relacionado al conocimiento, experiencia y destreza en el desempeño de sus actividades. Riesgo por no asistencia a las actividades programadas. Riesgo relacionado con las conductas que miran la intencionalidad del individuo y su actividad valorativa y ética ante las actividades y los usuarios. Riesgo en la planeación de las actividades por realizar. Riesgo por no cumplimiento de normas y políticas institucionales, entre las que se encuentran misión, visión, planes de acción, objetivos, metas e indicadores. Riesgo de no cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos por el supervisor para las actividades asignadas. No entrega de soportes, registros de las actividades de acuerdo con los procedimientos y requerimientos de la entidad

TIEMPO DE EJECUCION	Marque con una X, según corresponda tipo de contrato	VALOR UNITARIO (mes, hora, actividad)	CANTIDAD (meses, horas, actividades a contratar)	VALOR TOTAL	Apoyo proceso de facturación servicios de PAI de los servicios prestados en el mes de mayo a Capital Salud, FFD. Este apoyo se realiza en jornada contraria a la programación del desarrollo de sus actividades los días 2, 3 de junio con una intensidad de 8 horas.
	MES				
	HORA	8.497	10	\$ 84.970	
	ACTIVIDAD				

ACTIVIDADES / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	
1. Realizar verificación de derechos en las paginas vigentes según normatividad para el registro en la creación del paciente, al realizar la validación en la liquidación y verificación para generar las facturas en el Sistema de Información. 2. Verificar y actualizar datos del paciente aplicando los ocho correctos en la admisión y facturación de los servicios. 3. Generar la facturación de los servicios de vacunación prestados, teniendo en cuenta la normativa y contratación vigente para la EPS Capital Salud y FFDS, de acuerdo a la información recibida por el equipo de PAI de la Subred Sur Occidente. 4. Realizar la entrega de las facturas garantizando los soportes administrativos para el proceso de radicación de las mismas	

 Sandra Jinet Tafur Hernández Nombre y firma del Supervisor	 Luz Myriam Roncancio Roncancio Directora Financiera
---	--

10/0 JUL 2020