



GIMNASIO NUEVO MODELIA
Tv. 73A N° 24C-85
Nit. 35.327.572-3

La suscrita Rectora del COLEGIO GIMNASIO NUEVO MODELIA, aprobado por la Secretaria de Educación de Bogotá, para los niveles de Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Vocacional, Modalidad Académica, por Licencia de Funcionamiento N° 2994 de julio de 1994 – 919 de Abril de 2004 – 1494 de Mayo de 2008 y 0107 de Octubre de 2009.

CERTIFICAN

Que la Señora YEIMY LORENA ROJAS PIRAJAN, con cedula de ciudadanía N° 1.073.681.364 de Soacha se encuentra laborando en esta Institución desde el 01 de Agosto de 2012.

A continuación se describe el año, jornada laboral, cargo y algunas de las funciones correspondientes:

Cargo Desempeñado:

Auxiliar de Enfermería

Fecha de Ingreso:

01 de agosto de 2012

Funciones

1. Cumplir la constitución y las leyes de Colombia
 2. Inculcar en los educandos el amor a los valores históricos y culturales de la Nación y el respeto a los símbolos patrios.
 3. Desempeñar con solicitud y eficiencia las funciones de su cargo
 4. Cumplir las órdenes inherentes a sus cargos que les impartan sus superiores jerárquicos.
 5. Dar un trato cortés a sus compañeros y a sus subordinados y compartir sus tareas con espíritu de solidaridad y unidad de propósito.
 6. Cumplir la jornada laboral y dedicar la totalidad del tiempo reglamentario a las funciones propias de su cargo.
 7. Velar por la conservación de documentos, útiles, equipos, muebles y bienes que le sean confiadas.
 8. Observar una conducta pública acorde con el decoro y la dignidad del cargo.
 9. Los demás que para el personal docente, determinen las leyes y los reglamentos ejecutivos.
- (Tomado del Decreto 2277/79, Art. 44)

Se pide la presente a solicitud del interesado a los 05 días del mes de diciembre de 2014.

Afirmadamente:


DIA NA REYES ALONSO
Rectora G.N.M.

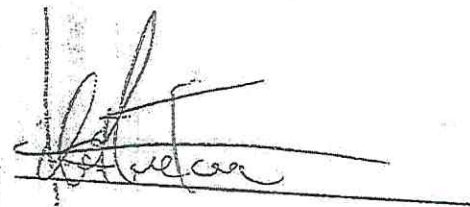
AMBULANCIAS SIN FRONTERAS

CARTA LABORAL

Mediante la siguiente carta laboral, se hace constancia de que la trabajadora YEIMY LORENA ROJAS PIRAJAN trabajo en nuestra empresa en el periodo comprendido entre marzo del año 2015 y marzo del 2016 con un contrato fijo con cargo secretaria atención al usuario

Durante todo el periodo laboral demostró ser una trabajadora con grandes cualidades, buen trato personal y capacidad de liderazgo, eficiente y responsable.

Cordialmente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jose Miguel Torres', is written over a horizontal line.

JOSE MIGUEL TORRES



**REDES
HUMANAS**
Servicios Temporales

REDES HUMANAS S.A.

NIT 830035650-1

CERTIFICA

La presente con el fin, de certificar que El (La) Señor (A) **ROJAS PIRAJAN YEIMY LORENA** identificado (a) con C.C. **1.073681364** laboro en nuestra empresa usuaria **CRUZ ROJA COLOMBIANA** con contrato obra labor determinada desde 02 de febrero de 2017 hasta el 29 de diciembre de 2017 Desempeñando el cargo **AUXILIAR DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD**

Para confirmar la información suministrada en el presente certificado laboral, prede comunicarse a nuestro PBX. 2560200 Ext. 1411,1412,1413

Se expide a solicitud del interesado el día 09 de Enero de 2017

Cordialmente,



JOSE YEYSON CARDENAS VEGA.
Facilitador de Procesos

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

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) YEIMY LORENA ROJAS PIRAJAN; con documento de identidad No, 1073681364 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2018	3672	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS AUTORIZACIONES	19/02/2018	31/01/2019	\$1562000	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
2	2019	1619- 2019	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS AUTORIZACIONES	1/2/2019	31/12/2019	\$1655031	SUBRED
3	2020	3314- 2020	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS AUTORIZACIONES	01/02/2020	30/11/2020	\$1717922	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES

1 » Contrato: 3672

Obligaciones:

a. Recepcionar y verificar la completitud de los documentos al paciente b. Gestionar con el personal de salud las correcciones de ordenes médicas si da lugar. c. Registrar completamente en base de datos la información solicitada d. Organizar soportes (Or

2 » Contrato: 1619-2019

Obligaciones:

a. Realizar verificación de derechos en la paginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y aplicativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E b. Realizar la admisión 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. c. Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008), dentro de los tiempos establecidos por la norma. d. Verificar diariamente el censo en cada uno de los servicios los usuarios hospitalizados, efectuando seguimiento a la clasificación por pagador en el sistema de información, y realizar la actualización de la hoja de ruta con las gestiones administrativas realizadas en cada turno. e. Realizar el reporte del Censo diario de los usuarios hospitalizados donde se indique los donde se incluyan: Nombre y Apellido, Número de Documento, Fecha de Nacimiento, Fecha de Ingreso a hospitalización y pagador. Esta información se remitirá al correo definido por el área de facturación, según la estructura definida. f. Dejar la evidencia de todos los soportes necesarios para el proceso de Autorización, y así mismo Diligenciar de manera clara completa y oportuna los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de la actividad. g. Entregar oportunamente los soportes del proceso de Autorización a los facturadores con el fin de ser anexados en cada una de las facturas generadas a las EAPB. h. Realizar el proceso de autorización de medicamentos no POS con formatos, y realizar los trámites internos del diligenciamiento y justificación del formulario CTC. Esta actividad aplica para las unidades donde no tiene el perfil encargado de este proceso. i. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B). j. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. k. 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)

3 » Contrato: 3314-2020

Obligaciones:

a. Realizar verificación de derechos en la paginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y aplicativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.Eb. Realizar la admisión 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.Ec. Realizar el escaneo de documentos de los usuarios para que se incluyan como soporte de la atención. d. Reportar al área de Autorizaciones los pacientes y eventos que requieran autorización y prorroga de servicios para la atención de los usuarios urgenciados y/o hospitalizados. e. Verificar y Realizar cargue de los servicios prestados a los usuarios que se encuentren los servicios de las diferentes unidades, como son: Imagenología, laboratorios, ecografías, Cirugías ETC., de acuerdo a lo ordenado en por la parte asistencial. f. Realizar la liquidación de cuentas y facturar adecuadamente la totalidad de los servicios prestados, adjuntando los soportes necesarios por administradora y convenio (Evento), realizando el recaudo de cuotas de recuperación y copagos en caso de ser necesarios. g. Hacer diariamente el cierre de caja, siguiendo el procedimiento establecido, realizando entrega del dinero recaudado al área de tesorería para el respectivo registro. h. Realizar la entrega de turno diario con las novedades pendientes por solucionar incluyendo los registros pendientes por facturar (por escrito) i. Hacer la entrega diaria de las facturas por la modalidad de FFD y EVENTO, adjuntando los soportes administrativos y asistenciales, para el proceso de radicación de la misma, como son historias clínicas, epicrisis, soporte de laboratorios, autorizaciones de servicios y demás requeridas según la Resolución 3047/2008 y el Decreto 056 de 2016 (Riesgos Catastróficos, Accidentes de Tránsito - ECAT). j. Garantizar que el último día del mes sean entregadas la totalidad de las facturas generadas por FFD y EVENTO. k. Realizar el seguimiento de los ingresos abiertos y así mismo generar el soporte y facturación de los mismos. l. Realizar corrección de las facturas devueltas por los Revisores de cuentas de manera oportuna, en un plazo máximo de 12 horas, y por autorizaciones 24 horas posterior a la devolución de la factura. m. Solicitar la anulación de facturas acorde con los procedimientos y registros implementados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. n. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. ñ. 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)

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada, será responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2020, la cual no tiene fecha de expiración



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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

MONICA ETELMIRA GONZALEZ MONTES

DIRECTORA DE CONTRATACION
OFICINA JURIDICA-CONTRATACION