

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		NOVA ARIZA ANDREA										440254	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		35422646					
CORREO		3125541861				CELULAR		anovari79@hotmail.com					
PROCESO:		Facturacion											
SERVICIO:		Facturacion				UNIDAD:				Simon Bolivar			
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		A00											
BANCO		28				TIPO CUENTA				SIN CUENTA			
NUMERO CUENTA BANCARIA		0											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		0430-2026		N° DE PAGOS DEL CONTRATO											
NÚMERO DE CDP: 1		165		FECHA		22/01/2026		NÚMERO DE CRP: 1		9984		FECHA		01/02/2026	

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					01	04	2026		30	04	2026
TIPO SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%				0			
VALOR MES		2,852,000		VALOR LETRAS							
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.											

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	11,408,000
VALOR EJECUTADO:	8,556,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,852,000
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	0
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,852,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	75.00 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:						
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.						
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
36733450	219,200	280,600	3	42,800	0	542,600
	0	0		0	0	

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

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

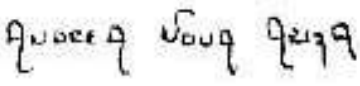
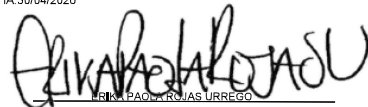
ROJAS URREGO ERIKA PAOLA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

NOVA ARIZA ANDREA

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CÓDIGO: AP-CT-F-50-04				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL						VERSION: 4				
							PAGINA : 1 DE 1				
						FECHA: 07/11/2024					
AREÁ Y/O SERVICIO: FACTURACION						UNIDAD:		SIMON BOLIVAR			
No. DE CONTRATO: 0430-2026				Periodo certificado		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO						01	4	2026	30	4	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA : NOVA ARIZA ANDREA				DOCUMENTO: 35422646							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como TECNICO ADMINISTRATIVO II dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución.											
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%											
OBLIGACIONES ESPECIFICAS						ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.						1. Aportar al mantenimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 2. Contribuir con el mejoramiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 3. Aportar lo necesario para la implementación y mantenimiento del sistema Único de acreditación. 4. Asistencia a capacitaciones previstas por la Subred. 5. Ingreso de información confiable al sistema de información.					
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.						1. Adoptar las acciones necesarias para minimizar los riesgos dentro del proceso de facturación que afecten las finanzas de la Institución. 2. Brindar una atención cálida, respetuosa y enmarcada en la humanización de nuestro proceso. 3. Manejo apropiado del sistema de información. 4. Ingreso y registro de información confiable al sistema de información.					
3. Desarrollar el proceso de revisión de cuentas médicas, soporte Armado y radicación de facturas y generación de RIPS para el área de Facturación, Admisiones y Autorizaciones de la subred norte						Revisión de cuentas médicas, soporte Armado y radicación de facturas y generación de RIPS para el área de Facturación, Admisiones y Autorizaciones de la subred norte					
4. Realizar trabajo en equipo con el auditor, facturador todo lo relacionado con la facturación y soportes para el cierre y la radicación de las facturas del área asignada bajo la Coordinación del Líder de facturación, admisiones y autorizaciones.						Trabajo en equipo con el auditor, facturador y autorizadores, de acuerdo a todo lo relacionado con la facturación y soportes para el cierre y la radicación de las facturas del área asignada bajo la Coordinación del Líder de facturación, admisiones y autorizaciones.					
5. Realizar actividades de forma coordinada con toda el área y profesional de RIPS para Generar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de acuerdo a la resolución No. 3374 del 2000,						Generación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de acuerdo a la resolución No. 3374 del 2000.					
6.Prestar sus servicios como técnico de cuentas médicas en la Revisión del 100% de las facturas generadas por evento y aleatoriamente las de capitación.						Revisión del 100% de las facturas generadas por evento y aleatoriamente las de capitación.					
7. Realizar trabajo en equipo con el auditor, facturador y autorizadores todo lo relacionado con la facturación y soportes para el cierre y la radicación de las facturas del área asignada bajo la Coordinación del Líder de facturación, admisiones y autorizaciones.						Revisoría administrativa a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación.					
8.Realizar actividades de revisoría administrativa a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación.						Mantener los archivos de los procesos del área facilitando su utilización conservación y custodia					
9.Mantener los archivos de los procesos del área facilitando su utilización conservación y custodia						Seguimiento permanente al proceso de facturación del área asignada y concertar con el profesional de apoyo asignado, los ajustes necesarios					
10.Realizar seguimiento permanente al proceso de facturación del área asignada y concertar con el profesional de apoyo asignado, los ajustes necesarios						Informes del área asignada verificando la confiabilidad de los datos y el cumplimiento de normas, legislación y contratos vigentes					
11. Realizar de forma conjunta con el profesional de apoyo asignado los informes del área asignada verificando la confiabilidad de los datos y el cumplimiento de normas, legislación y contratos vigentes						Soporte y registro de la respuesta de las objeciones presentadas a la facturación en el Sistema de Información, remitidas por el área de cartera como soporte y apoyo; e implementación de mecanismos de control para la disminución de las mismas.					
12. Soportar y registrar la respuesta de las objeciones presentadas a la facturación en el Sistema de Información, que sean remitidas por el área de cartera como soporte y apoyo; así mismo implementando mecanismos de control para la disminución de las mismas.						Socialización y capacitación a los involucrados en el proceso de facturación de acuerdo a las necesidades					
13. Socializar y capacitar a los involucrados en el proceso de facturación de acuerdo a las necesidades						Generación en el Sistema de información de la cuenta de cobro y su radicación ante las diferentes EAPBS					
14. Generación en el Sistema de información de la cuenta de cobro y su radicación ante las diferentes EAPBS						Informe de radicación de la facturación en conjunto con el profesional de apoyo para ser entregado al técnico de informes del Área de facturación, admisiones y autorizaciones, de acuerdo al procedimiento establecido por el líder de Facturación, admisiones y autorizaciones y la Subgerencia Financiera.					
15. Realizar el informe de radicación de la facturación en conjunto con el profesional de apoyo para ser entregado al técnico de informes del Área de facturación, admisiones y autorización de acuerdo al procedimiento establecido el líder de Facturación, admisiones y autorizaciones y la Subgerencia Financiera.						Recepción, revisión y cruce de soportes de las facturas generadas por la modalidad de FFDS de cada uno de las unidades.					
16. Prestar sus servicios como técnico en la recepción revisión y cruce de soportes de las facturas generadas por la modalidad de FFDS de cada uno de las unidades.						Demás actividades consignadas en el contrato por OPS					
17. Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS											
OBSERVACIONES:.											
TOTAL A PAGAR: \$2.852,000 DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE											
 NOMBRE DEL CONTRATISTA : NOVA ARIZA ANDREA DOCUMENTO: 35422646						FECHA: 30/04/2026  ERIKA PAOLA ROJAS URREGO DIRECTORA FINANCIERA					
Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.											

ASOPAGOS
S.p.A.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 35422646	0	NOVIA ARZEA, ANDREA	I	01	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	8810	Natural	
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
25-8989	AV GRR 13 N 4 A 70 APT 202		3125641861		ANOVAR75@HOTMAIL.COM		S		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36733450	I	2026-04-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	542.600	800	NEQUII
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36733450	2026-04-14	Pagada							

[illegible]

ASOPAGOS
S.p.A.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 35422646	0	NOVA ARIZA, ANDREA	I	01	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	8610	Natural	
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
25-989	AV GRR 15 N 4 A 70 APT 202		3125641861		ANOVAR75@HOTMAIL.COM		S		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSION	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	36733490	I	2026-04-16	2026-04-16	TODOS	TODOS	542,600	800	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36733450	2026-04-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.750.905	1.750.905	1.750.905		0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	280.200	0	400	0	280.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	280.200	0	400	0	280.600
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	300	0	219.200
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	218.900	0	300	0	219.200
ARPI(Administradoras: 1)				1	42.700	0	100	0	42.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	42.700	0	100	0	42.800
Gran Total					541.800	0	800	0	542.600