

	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:		DURAN TICORA KAREN XIMENA										440282	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		1070594780					
CORREO		jetaimemot@gmail.com				CELULAR		3155954586					
PROCESO:		Financiera											
SERVICIO:		Financiera				UNIDAD:				Chapinero			
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		A00											
BANCO		4				TIPO CUENTA				AHORROS			
NUMERO CUENTA BANCARIA		20351597969											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3671-2026				N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	331	FECHA	28/02/2026	NÚMERO DE CRP: 1	14924	FECHA	05/03/2026		

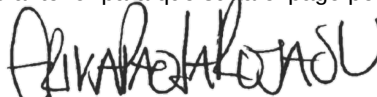
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					01	04	2026		30	04	2026
TIPO SERVICIOS		Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%				0			
VALOR MES	2,852,000		VALOR LETRAS								
OBSERVACIONES: (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:	5,418,800
VALOR EJECUTADO:	5,323,733
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:	95,067
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	98.25 %

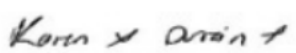
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:						
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.						
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
1080511184	218,900	280,200	3	42,700	35,100	576,900
	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,

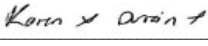
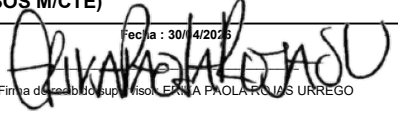


ROJAS URREGO ERIKA PAOLA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



DURAN TICORA KAREN XIMENA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CÓDIGO: AP-CT-F-50				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL					VERSIÓN: 4				
						PÁGINA : 1 DE 1				
						FECHA: 07/11/2024				
ÁREA Y/O SERVICIO: FACTURACIÓN						UNIDAD:		SUBA CES		
No. DE CONTRATO: 3671-2026						PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO								1	4	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: KAREN XIMENA DURAN TICORA						DOCUMENTO: 1070594780				
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 ESPECÍFICAS						ACTIVIDADES REALIZADAS				
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.						Aportar al mantenimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 2. Contribuir con el Mejoramiento del Sistema Obligatorio del la Garantía de la Calidad Institucional. 3. Aportar lo Necesario para la Implementación y mantenimiento del sistema Único de acreditación. 4. Asistencia a Capacitaciones Previstas por la Subred. 5. Ingreso de Información Confiable al Sistema de Información.				
2. Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.						Adoptar las acciones necesarias para minimizar los riesgos dentro del proceso de facturación que afecten las finanzas de la institución. 2. Brindar una atención calida. Respetuosa y enmarcada en la humanización de nuestro proceso. 3. Manejo apropiado del sistema de información. 4. Ingreso y registro de información confiable al sistema de información.				
3. Desarrollar el proceso de revisión de cuentas médicas, soporte Armado y radicación de facturas y generación de RIPS para el área de Facturación, Admisiones y Autorizaciones de la subred norte						Se solicita al auxiliar de facturación la entrega oportuna de facturas para su respectiva revisión administrativa y/o corrección si lo requiere, posteriormente se realiza la cuenta de cobro de los diferentes pagadores para la solicitud de los respectivos RIPS. las facturas se separan por pagador para el armado y punteo con el fin de garantizar el 100% de la radicación a los diferentes EAPBS en los tiempos establecidos según normatividad vigente,				
4. Realizar trabajo en equipo con el auditor, facturador y autorizadores todo lo relacionado con la facturación y soportes para el cierre y la radicación de las facturas del área asignada bajo la Coordinación del Líder de facturación, admisiones y autorizaciones.						Se lleva un proceso en conjunto entre facturación y autorizaciones para la facturación con sus respectivos soportes y su posterior radicación.				
5. Realizar actividades de forma coordinada con toda el área y profesional de RIPS para Generar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, de acuerdo a la resolución No. 3374 del 2000,						Apoyar el proceso de generación de RIPS, aportando las cuentas de cobro, y facturas físicas para verificación de casos especiales				
6. Prestar sus servicios como técnico de cuentas médicas en la Revisión del 100% de las facturas generadas por evento y aleatoriamente las de capitación.						Entregar a los auxiliares de facturación las facturas de Evento, FFDS y Capita que durante el mes generan inconsistencias para su debida corrección.				
7. Realizar actividades de auditoría administrativa a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación.						Se hace revisión de facturas correspondientes al mes generado de las empresas contratadas como evento y FFDS, realizando el correspondiente soporte Armado y radicación de facturas y generación de RIPS para el área de Facturación, Admisiones y Autorizaciones de la subred norte				
8. Mantener los archivos de los procesos del área facilitando su utilización conservación y custodia						Se tiene archivos en medio magnetico (excel) y/o en medio fisico (libros) los diferentes procesos del área.				
9. Realizar seguimiento permanente al proceso de facturación del área asignada y concertar con el profesional de apoyo asignado, los ajustes necesarios						Se lleva control en medio magnetico y/o fisico sobre la facturación generada y entregada por el auxiliar de facturación, para su seguimiento.				
10. Realizar de forma conjunta con el profesional de apoyo asignado los informes del área asignada verificando la confiabilidad de los datos y el cumplimiento de normas, legislación y contratos vigentes						Se tiene archivos en medio magnetico (excel) y/o en medio fisico (libros) los diferentes procesos del área.				
11. Soportar y registrar la respuesta de las objeciones presentadas a la facturación en el Sistema de Información, que sean remitidas por el área de cartera como soporte y apoyo; así mismo implementando mecanismos de control para la disminución de las mismas.						Se recibe retroalimentación por parte del área de cartera y cuentas medicas sobre las objeciones presentadas por los diferentes pagadores.				
12. Socializar y capacitar a los involucrados en el proceso de facturación de acuerdo a las necesidades						Brindar soporte a los auxiliares de facturación teniendo en cuenta contratación y normatividad vigente.				
13. Generación en el Sistema de información de la cuenta de cobro y su radicación ante las diferentes EAPBS						Generación de cuentas de cobro a las diferentes empresas de evento para generación de RIPS				
14. Realizar el informe de radicación de la facturación en conjunto con el profesional de apoyo para ser entregado al técnico de informes del Área de facturación, admisiones y autorización de acuerdo al procedimiento establecido el líder de Facturación, admisiones y autorizaciones y la Subgerencia Financiera.						Mediante los soportes de radicación, se realiza informe donde se evidencia el porcentaje radicado respecto a lo facturado de las diferentes vigencias y se revisa en conjunto con el profesional de apoyo.				
15. Prestar sus servicios como técnico en la recepción revisión y cruce de soportes de las facturas generadas por la modalidad de FFDS de cada uno de las unidades.						Se hace revisión de facturas correspondientes al mes de las empresas: Fondo Financiera Distrital, Fondo Desplazados, Fondo Escolares, Fondo Gratuidad y Fondo Tutelas.				
16. Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS						Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo.				
OBSERVACIONES:										
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$2'852.000 (DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE)										
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: KAREN XIMENA DURAN TICORA CC: 1070594780						 Fecha: 30/11/2025 Firma del auditor supervisor: ERIKA PAOLA ROJAS URREGO DIRECTORA FINANCIERA				
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.										



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte2026-04-10, 12:18:34 PM

Tipo PlanillaI

Número Planilla1080511184

Periodo Cotización202603

Periodo Servicio202603

Cliente:

PAGADA 2026-04-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN XIMENA DURAN TICORA				
Documento	CC 1070594780			Dirección	Cra 109B #153-60 Torre 1 Apto 501
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	4563469
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.			Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal				Identificación	
				Total Afiliados	1

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1070594780		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00				DURAN TICORA KAREN XIMENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales									
ING	RET	TIE	TAE	TAP	VSP	COR	VEI	VEE	LMA	VAC	VCT	RIP	Diag AFP				Revis AFP	Plan CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF				
													0	30	30	30				\$ 1.750.905	230301		16 %	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0			EPS005		12,5 %	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	14-11	3	2,436 %	\$ 1.750.905	\$ 42.700	CCF24	2 %	\$ 1.750.905	\$ 35.100	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900