

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			JENNY CAROLINA PERALTA HERNÁNDEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1023862731
CORREO ELECTRONICO:			caritoperalt19@gmail.com			CELULAR:		6019302797
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM CARTERA Y CUENTAS MEDICAS USS 11 PUENTE ARANDA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU40R25	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			9270314678				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3070			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1126	FECHA	2026-05-14 11:37:29.000	NÚMERO DE CRP	21187	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV CARTERA-GLOSAS						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$7,354,741				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			RESERVA DE GLOSA 0%		N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO						VALORES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$43,883,288		
VALOR EJECUTADO						\$7,354,741		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$7,354,741		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$36,528,547		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						17%		
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
92774513	\$2,941,896	\$367,737	\$470,703	3	\$71,665	\$910,105		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Diego Saul Viana Diaz 79799434 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Elaborar, analizar, verificar y consolidar los informes de las cuentas por cobrar que sean solicitados al área por servicios de salud tanto internos como externos en forma mensual, trimestral, semestral y anual.	Generar los informes y/o reportes solicitados correspondiente a Cartera y Cuentas Médicas	Informes y/o reportes solicitados correspondiente a Cartera y Cuentas Médicas
2. Realizar los procesos de conciliación contables y cierres mensuales de las cuentas por cobrar con el área de contabilidad	Conciliar y generar las actas de conciliación de Cartera y Glosas con el Área de Contabilidad	Actas de conciliación de Cartera y Glosas con el Área de Contabilidad
3. Garantizar la veracidad y confiabilidad de la información de las cuentas por cobrar reportada a los entes de control internos y externos.	Validar la información de cartera tanto en el modulo de cartera como en el módulo de contabilidad del sistema de informacion.	Estado de cartera y actas de conciliación
4. Realizar los registros contables de las cuentas por cobrar, del proceso de recaudo, depuración de cartera y elaborar los ajustes pertinentes en los tiempos establecidos	Notas Crédito y documentos por ajustes - Traslados de incapacidades.	Notas Crédito y documentos por ajustes - Traslados de incapacidades.
5. Realizar la conciliación de los ingresos mensuales de las cuentas por cobrar con el área de tesorería	Realizar el proceso de cruce de información y conciliación del recuado con Tesorería	Acta de conciliación
6. Apoyar la elaboración de informes y diligenciamiento en plataformas SIHO y SIVICOF , circular 030 estados de cartera por edades e informes que se requieran de los diferentes usuarios tanto externos como externos	N/A	N/A
7. Cumplir con las condiciones de calidad requeridas (normas, procedimientos y protocolos) Integración a la cultura organizacional.	Cumplir con lo contemplado en procesos, procedimiento y demás reglamentación del Área	Informes generados
8. disposición para aceptar y acatar las normas, reglamentos y características de la entidad. Disposición para entregar a la entidad y al equipo de trabajo sus conocimientos, habilidades y destrezas para la realización de las funciones asignadas Demás actividades asignadas por el referente del área.	Cumplir con actividades asignadas por el referente del área	Informes generados
9. Recibir, revisar, analizar, la glosa recibida en la Subred y Contestar dentro de los términos de acuerdo al Resolución 3047/2007,	Realizar el proceso de cruce de información y conciliación del recuado con Contabilidad	Infomres de glosa al cierre de mes
10. Retroalimentar a las Área involucradas (Asistencial y administrativa) en la elaboración en la radicación de las cuentas r con el fin de que se disminuyan las causales de glosa.	Realizar las actas de socialización de glosas, correos electronicos de socialización.	Actas de socialización de glosas, correos electronicos de socialización.
11. Consolidar los informes mensuales de glosas y reportarlos al Área de Cartera con el fin de Cobrar	Consolidar actas de conciliación médica	Consolidado de actas de conciliación médica
12. Realizar las conciliaciones médicas con los diferentes pagadores elaborando la matriz de responsabilidad.	Consolidar actas de conciliación médica realizadas por los auditores, la matriz de responsabilidad no se aplica	Consolidado de actas de conciliación médica realizadas por los auditores, la matriz de responsabilidad no se aplica
13. Asistir desarrollar las capacitaciones del área, asesorar diariamente los procesos Médicos Administrativos que un requeridos.	Elaborar las actas de capacitación	Actas de reunión
14. Desarrollar en forma integral el proceso de respuestas a las objeciones presentadas en la facturación del F.F.D.S y otros pagadores.	Elaborar las actas de conciliación del pendiente de contestar en glosas y devoluciones	Acta de conciliación del pendiente de contestar en glosas y devoluciones
15. Realizar los informes necesarios para determinar causales de glosa, presentar informe mensual de gestión al área de Cartera, Facturación y la Subgerencia Financiera.	Socializaciones de glosa	Socializaciones de glosa
16. Asistir a reuniones de acuerdo con la gestión a realizar, estar actualizado en la normatividad expedida sobre la salud, facturación, glosa y su aplicabilidad.	Elaborar actas de reunión .	Actas de reunión .
17. Dar soporte a los revisores en temas y procedimientos médicos facturados.	generar correos electronicos	Correos electronicos
18. gestionar citas de conciliación de acuerdo a los pagadores asignados y asistir a todas ases conciliaciones de Glosa programadas.	Correos electrónicos y actas de reunión.	Correos electrónicos y actas de reunión.
19. Entregar las actas de conciliación con oportunidad para que los técnicos realicen su descargue en dinámica (máximo 3 días después de realizada la conciliación),12. Y las demás asignadas por el supervisor	Consolidado de actas realizadas por los médicos auditores.	Consolidado de actas realizadas por los médicos auditores.

Diego Saul Viana Diaz
79799434
Supervisor

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

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JENNY CAROLINA PERALTA HERNÁNDEZ

C.C 1.023.862.731 DE BOGOTÁ

La suma de siete millones trescientos cincuenta y cuatro mil setecientos cuarenta y un pesos m/cte. (\$7.354.741), por concepto de: Prestar servicios como profesional Especializado IV a la gestión administrativa y/o asistencial en el Área de Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

De acuerdo con el requerimiento institucional, durante el periodo de 01 al 30 de junio 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3070- 2026.



JENNY CAROLINA PERALTA HERNÁNDEZ

C.C. 1.023.862.731 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0092 7031 4678

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023862731	JENNY CAROLINA PERALTA HERNANDEZ	KR 4 E NO 31 O 04 SUR	9302797	caritoperalt19@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92774513	19/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$917.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD					Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	367.800	0		0		0	10	2.700	0	370.500	1

TOTALES PENSIÓN					Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria										
230301	Porvenir	800224808-8	470.800		0	0	0	0	10	3.500	0	474.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES					Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria		No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	71.700					71.700	10	600	72.300			717	72.300	1

TOTALES CAJAS														
Código CCF	Nombre						NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	10	0	0	0
ICBF				
0	10	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	367.800	370.500
Pensión	1	470.800	474.300
Riesgos Laborales	1	71.700	72.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	910.300	917.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023862731	JENNY CAROLINA PERALTA HERNANDEZ		KR 4 E NO 31 O 04 SUR	9302797	caritoperalt19@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92774513	19/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$917.100	

DETALLE POR COTIZANTE																																				
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAE	TAP	TAP	VSP	VST	SAJ	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE	SAE		
1	CC 1023862731	PERALTA HERNANDEZ JENNY CAROLINA	59	0		N																														