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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CAMARGO PARRA CINDY PAOLA										58583	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	52874911									
CORREO	CINDYPAOLACAMPAR@GMAIL.COM								CELULAR	3004873794		
PROCESO:	Facturacion											
SERVICIO:	Facturacion								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		14147367695										

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2719-2020	Nº DE PAGOS DEL CONTRATO	
NÚMERO DE CDP: 1	236	FECHA	30/01/2020
NÚMERO DE CRP: 1	10263	FECHA	01/02/2020

OBJETO: Prestar sus servicios profesionales y de apoyo a la gestion como FACTURADOR DE URGENCIAS Y

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	02	2020		29	02	2020
TIPO SERVICIOS	Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	1,596,438		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:	3,192,876
VALOR EJECUTADO:	1,596,438
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,596,438
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	1,596,438
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	50.00 %

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 \$1.953.104, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
8340140099	109,800	140,500	3	21,400	0	271,700
	0	0		0	0	

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

PAEZ PARRA LUZ ANALIDA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CAMARGO PARRA CINDY PAOLA

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 U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-50-02
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E		VERSIÓN 2
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO: FACTURACION		UNIDAD:	CHAPINERO
No. DE CONTRATO: 2719-2020	Período certificado	Día	Mes Año
DOCUMENTO: 52,874,911	1	2	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CINDY PAOLA CAMARGO PARRA		29	2

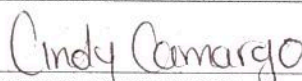
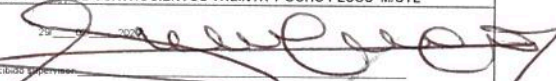
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios Como Facturador De Urgencias, Hospitalización, UCI.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI NO Servicios: SI X NO

ACTIVIDADES CONTRATADAS	EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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.	100%	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 previas por la Subred 5. Ingreso de información confiable al sistema de información	1. Facturas con los parámetros establecidos dentro del marco de la garantía de calidad 2. Cuentas soportadas dando cumplimiento a la normatividad vigente
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.	100%	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 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	1. Cuentas debidamente soportadas de acuerdo a la resolución 3047 de 2008 anexo técnico 5 con los parámetros legales establecidos
3. Verificación de estado de afiliación de los usuarios en los diferentes aplicativos (Fosyga, comprobador de derechos de la SDS de Bogotá, bases de datos de capitación, DNP, escolares, entre otros).	100%	Verificación de estado de afiliación de los usuarios en bases de datos de la secretaria de salud	Se verificaron pacientes en bases de datos, según la necesidad del servicio
4. Realizar el ingreso de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos y verificar la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago y registrarla en la factura correspondiente	100%	Ingreso de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos, verificación y registro de la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago	Facturas con los respectivos datos del paciente y de la autorización
5. Registrar diariamente en el sistema de información los servicios prestados a los usuarios, previa verificación de los soportes de la atención e informando oportunamente las inconsistencias encontradas.	100%	Asignación de citas y facturación de las actividades por prestación de servicios de salud a los usuarios en los distintos servicios y/o puntos de atención de la Subred	Asignar citas y facturación de las actividades por prestación de servicios de salud a los usuarios en los distintos servicios
6. Cerrar el ingreso al momento del Egreso de los pacientes de servicio de Urgencias y/o Hospitalización cuando se dé el alta y generar la factura con todos los cargos de los servicios prestados.	100%	Notificación de los casos de pacientes particulares, suspendidos o con alguna inconsistencia en la afiliación o autorización.	Notificar a la oficina de trabajo social los pacientes particulares, suspendidos o con alguna inconsistencia en la afiliación
7. Generar los cortes de factura y división de la misma en caso de ser requerido por cambio de pagador.	100%	Verificar la correcta admisión de los pacientes solicitando los ajustes correspondientes, registrar y/o actualizar la información del usuario respectivamente	Realizar la actualización de información de los usuarios
8. Generar corte de cuenta y cerrar la factura de capitación cuando al paciente se le defina la conducta.	100%	Hacer firmar factura de venta al usuario y definir líneas de pago	Entregar factura a paciente para que sea firmada por el mismo
9. Notificar los casos de pacientes particulares, suspendido o con alguna inconsistencia en la afiliación, autorización.	100%	Recaudo de los copagos y/o cuotas de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y Resolución 5592 de 2015	Arqueo, cierre de caja diario y entrega de efectivo a tesorería
10. Verificar la correcta admisión del paciente solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.	100%	Soportar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000	Factura soportada con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000
11. Recaudar valor de los copagos y/o cuotas de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y Resolución 5592 de 2015.	100%	Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal	Entrega diaria al cajero principal, del recaudo de los copagos y cuotas de recuperación
12. Soportar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000	100%	Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".	Facturas realizadas, organizadas por empresas, con reporte del sistema.
13. Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal	100%	Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera	correspondiente, de acuerdo a lo verificado en las bases de datos de la
14. Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del fondo financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".	100%	Reporte de las facturas objeto de anulación con la respectiva causal	Reporte de facturas anuladas y reemplazo de las mismas en los casos que se requiera
15. Reportar al Técnico delegado las facturas objeto de anulación con la causal	100%	Elaborar los reportes de facturación del área asignada	Entrega reportes de facturación del área asignada
16. Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera	100%	Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados	Facturar de acuerdo a los procedimientos establecidos y requerimientos de ley
17. Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS	100%	Demás actividades consignadas en el contrato por OPS	Demás actividades consignadas en el contrato por OPS
TOTAL DE EJECUCIÓN:	100%		

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) 1,596.438 UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA CINDY PAOLA CAMARGO PARRA C.C. 52.874.911	Fecha: 29/10/2020 Firma de recibido supervisor:  LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
---	--

Señor(es): CINDY PAOLA CAMARGO PARRA
Nit: CC 52874911
Dirección: KR 87 B 42 F 33 SUR
Teléfono: 7835069 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	CINDY PAOLA CAMARGO P
Tipo y número de identificación	52874911
Número de radicación planilla	8340140099
Fecha de pago	2/12/2020
Número de autorización de pago	40140099
Banco	1052
Valor Comisión	\$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Enero 2020
Periodo cotización pensión	Enero 2020
Periodo cotización caja	Enero 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	\$273.300
Total interes mora	\$1.600

[illegible]