

CERTIFICACION

Con la presente certifico que el (la) señor (a) **GIOVANNI DE JESUS JIMENEZ PAYARES**, identificado (a) con cedula de Ciudadanía N° 72226935, viene prestando sus servicios mediante un contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS** en Actividades de **AUDITORIA EN SERVICIOS DE SALUD**, desde el 06 de Enero de 2017 hasta la fecha, con la empresa **ACIEL COLOMBIA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S**, con unos honorarios promedio mensuales de **CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$5.500.000.00)**.

Funciones:

- Cumplir con las tareas asignadas con apego a la ley, de acuerdo a los requerimientos del cliente, a las políticas, directrices y valores de la organización, al contrato de trabajo, los manuales de funciones, procedimientos, instructivos, reglamentos y códigos vigentes de la empresa.
- Realizar auditoría clínica integral a todas las actividades definidas en los anexos técnicos de las IPS acorde con el perfil y el nivel de complejidad al cual hayan sido asignados, con el seguimiento a los pacientes hospitalizados y de alto costo objeto del censo suministrado.
- Verificar que los datos de los pacientes visitados sean consignados en el aplicativo ACS Medical, de acuerdo con el instructivo, tener en cuenta las observaciones, hallazgos y probables glosas por la atención prestada.
- Realizar la auditoría de las cuentas hospitalarias emitidas por las IPS objeto de concurrencia, bajo los criterios definidos por la normatividad vigente y las especificaciones del contratante, información que se debe cargar en el aplicativo de cuentas médicas, con el diligenciamiento del 100% de los campos dispuestos para tal fin.



ACS - ACIEL COLOMBIA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.

Dirección: Carrera 31A Nro. 25 A 60 • Pbx: (0571) 2687585 • Pagina Web: www.acielcolombia.com • Bogotá D.C. Colombia.

LA SUSCRITA JEFE DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

CERTIFICA QUE:

*Una vez verificados los registros correspondientes al señor(a) **GIOVANNI DE JESUS JIMENEZ PAYARES**, identificado con Cedula de Ciudadania **No.72226935**; el (a) mencionado (a) señor (a) fue Asociado(a) a **AGM SALUD CTA** donde realizó contribución de trabajo asociado como **MEDICO AUDITOR I (CUENTAS)** en la sede **FACTURACION - Q.C.L** desde el **07 DE ABRIL DEL 2016** hasta el **03 DE NOVIEMBRE DEL 2016**.*

FUNCIONES:

- 1. Caracterizar los problemas, definir la calidad esperada, identificar la calidad observada, aplicar y realizar seguimiento a las acciones correctivas, para garantizar el mantenimiento y mejoramiento en los estándares de los procesos.*
- 2. Apoyar y facilitar el mantenimiento y mejoramiento de los estándares de los procesos de atención para optimizar la calidad de los mismos, la satisfacción de clientes minimizando los riesgos.*
- 3. Liderar, dirigir y coordinar los comités asignados, para garantizar la periodicidad establecida, y elaboración de las actas respectivas.*
- 4. Verificar la ejecución de las actividades y recomendaciones resultantes de los comités asignados para asegurar el cumplimiento de los objetivos propuestos.*
- 5. Realizar, soportar y entregar los informes e indicadores definidos por la Organización y o las entidades externas (contratantes, vigilancia y control) para cumplir con sus requerimientos.*
- 6. Contribuir con el diseño de estrategias de gestión administrativas, gestión de calidad y gestión financiera de la organización que garanticen los resultados deseados.*
- 7. Interactuar y acompañar a las diferentes unidades funcionales y unidades críticas de gestión en la definición de procesos y acciones de mejoramiento continuo*

8. *Liderar, dirigir y coordinar el proceso de facturación, auditoria de cuentas, respuesta y conciliación de glosas, para garantizar los resultados financieros establecidos por la organización (aplica para auditor de cuentas medicas)*
9. *Efectuar las monitorias de procesos y resultados conforme a la planeación de actividades y herramientas establecidas para asegura cumplimiento de los procesos.*

Su convenio de asociación y trabajo autogestionario, estuvieron regulados por la ley 79 de 1998, el decreto 4588 de 2006, ley 1233 de 2008, el estatuto, los regímenes de Trabajo Asociado y compensaciones aprobados por el Ministerio de Protección Social.

La relación del asociado era a término indefinido; sin perjuicio de las causales de terminación previstas en la ley, estatuto y regímenes de la cooperativa.

La presente se expide a petición del asociado a los 07 días del mes de marzo del 2018.

Para confirmar certificaciones y referencias favor marcar la Ext. 133

Solidariamente,



ROSMERY MARTINEZ GIRAL
JEFE DE GESTION DEL TALENTO HUMANO
AGM SALUD CTA
J/C

IAC GESTIÓN ADMINISTRATIVA
OUTSOURCING DE INFORMACIÓN RECURSOS HUMANOS PARA

IAC GESTIÓN ADMINISTRATIVA
NIT.: 900218782

CERTIFICA

Que de acuerdo con los registros del aplicativo de nómina el (la) señor(a) **GIOVANNI DE JESUS JIMENEZ PAYARES**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **72.226.935**, labora en la empresa **IAC GESTION ADMINISTRATIVA** desde el día **9 de noviembre de 2012** – al **8 de noviembre de 2015**, con contrato de trabajo a término Fijo. En la actualidad desempeña el cargo de **AUDITOR MEDICO**, con una asignación salarial mensual de **Tres millones quinientos diez mil doscientos pesos mcte Pesos M/cte (\$ 3.510.200,00)** y una asignación mensual no salarial de **Ochocientos setenta y siete mil seiscientos pesos mcte (\$ 877.600,00) Pesos M/cte** realizando las siguientes funciones:


- Verificar el desarrollo de los procesos de calidad en los servicios de salud de la red contratada, evaluando el modelo de prestación de servicios de salud y la satisfacción de los usuarios.
- Ejecutar el plan diario de la gestión hospitalaria verificando el censo hospitalario por IPS, así mismo identificando y gestionando toda acción insegura y riesgo clínico de los usuarios a través del seguimiento a la atención en la red de prestadores para disminuir la incidencia de eventos adversos.
- Monitorear y evaluar los procesos integrales con la IPS conforme a la planeación de actividades, canales de comunicación y herramientas establecidas.
- Gestionar las PORS presentadas por los usuarios y entes de control, correspondientes a las situaciones presentadas durante el acto médico, identificando y haciendo seguimiento a las oportunidades de mejora y a las acciones desarrolladas por las IPS/Profesional.
- Emitir conceptos técnico-científicos sobre los procesos de atención sometidos a consideración.
- Verificar y evaluar en la red contratada, el cumplimiento de los requisitos de habilitación establecidos en la resolución 2003 de 2014, solicitando y haciendo seguimiento a los planes de mejora de los hallazgos.
- Identificar los pacientes candidatos a atención domiciliaria para la gestión., así mismo reportar los casos de cohortes a alto costo y los casos susceptibles de programas especiales.
- Efectuar el análisis del comportamiento de los costos de acuerdo al presupuesto diario asignado e implementar estrategias para su control.

- Monitorizar los indicadores de calidad que son reportados tanto por la EPS como por las IPS, contribuyendo al mejoramiento continuo de la prestación del servicio y a la satisfacción de usuario.
- Realizar y presentar el informe de gestión, proponiendo, implementando y haciendo seguimiento a los correctivos adoptados dentro del proceso de mejoramiento continuo.
- Revisar las cuentas médicas de las IPS.
- Representar a EPS Famisanar ante organismos públicos y privados cuando le sea solicitado.
- Revisar las cuentas médicas de las IPS.

En constancia de lo anterior, se expide este documento en la ciudad de Bogotá D.C., a los 20 días del mes de febrero de 2018.

La información de la presente certificación debe ser confirmada telefónicamente en nuestra línea de atención en Bogotá número 6361741-6925217 Ext. 101-105-107-122, citando el consecutivo 54193.

Nota: Señor(a) trabajador(a) si Usted ha sido cesionado(a) tenga en cuenta por favor que las fechas consignadas en el presente documento deben entenderse atadas a los vínculos laborales que suscribió con cada uno de los empleadores.



BEATRIZ VASQUEZ PARON
 Directora Nacional De Normas Y Vinculación Laboral
 IAC Gestión Administrativa
 Nota: Firma electrónica válida solo por certificación electrónica (diciembre 14, 2014)

La institución Aunador del Cooperativismo Sección Administrativa advierte que el presente documento fue emitido electrónicamente por sistema automático en utilización del sistema personal e intransferible diseñado para tal fin al trabajador. Por consiguiente, la Empresa no se hace responsable por las eventuales interpretaciones o divergencias que se hagan del mismo.

**EL JEFE DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL Y REMUNERACION
DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
E.P.S. FAMISANAR SAS
NIT 830003564-7**

CERTIFICA:

Que **GIOVANNI JIMENEZ PAYARES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 72,226,935 de BARRANQUILLA , laboró en esta entidad mediante contrato de trabajo a término Fijo, desde el día 15 de abril de 2010 hasta el día 14 de octubre de 2010 desempeñando el cargo de **MEDICO AUDITOR**, realizando las siguientes funciones:

- Verificar el desarrollo de los procesos de calidad en los servicio de salud de la red contratada, evaluando el modelo de prestación de servicios de salud y la satisfacción de los usuarios.
- Ejecutar el plan diario de la gestión hospitalaria verificando el censo hospitalario por IPS, así mismo identificando y gestionando toda acción insegura y riesgo clínico de los usuarios a través del seguimiento a la atención en la red de prestadores para disminuir la incidencia de eventos adversos.
- Monitorear y evaluar los procesos integrales con la IPS conforme a la planeación de actividades, canales de comunicación y herramientas establecidas.
- Gestionar las PQRS presentadas por los usuarios y entes de control, correspondientes a las situaciones presentadas durante el acto médico, identificando y haciendo seguimiento a las oportunidades de mejora y a las acciones desarrolladas por las IPS/Profesional.
- Emitir conceptos técnico-científicos sobre los procesos de atención sometidos a consideración.
- Verificar y evaluar en la red contratada, el cumplimiento de los requisitos de habilitación establecidos en la resolución 2003 de 2014, solicitando y haciendo seguimiento a los planes de mejora de los hallazgos.
- Identificar los pacientes candidatos a atención domiciliaria para la gestión., así mismo reportar los casos de cohortes a alto costo y los casos susceptibles de programas especiales.

Género:
DIEGO FEDERMAN FORERO H
ANALISTA ADMINISTRACION DE PERSONAL
07/02/2018 10:09:18

- Efectuar el análisis del comportamiento de los costos de acuerdo al presupuesto diario asignado e implementar estrategias para su control.
- Monitorizar los indicadores de calidad que son reportados tanto por la EPS como por las IPS, contribuyendo al mejoramiento continuo de la prestación del servicio y a la satisfacción de usuario.
- Realizar y presentar el informe de gestión, proponiendo, implementando y haciendo seguimiento a los correctivos adoptados dentro del proceso de mejoramiento continuo.
- Revisar las cuentas médicas de las IPS.
- Representar a EPS Famisanar ante organismos públicos y privados cuando le sea solicitado.
- Revisar las cuentas médicas de las IPS.

La presente certificación se expide en Bogotá, a los 7 días del mes de febrero de 2018.

Para la confirmación de esta certificación puede comunicarse al 6500200 ext. 323 y 250.

Cordialmente,



ANDREA DEL P. VALENZUELA G.
Jefe Administración de Personal y Remuneración.

La Suscrita Coordinadora Administrativa de la Cooperativa de Salud Comunitaria**COMPARTA EPS-S****CERTIFICA QUE:**

El señor **GIOVANNI DE JESUS JIMENEZ PAYARES** identificado con la Cédula de Ciudadanía No 72.226.935 expedida en Barranquilla (Atlántico), laboró en esta empresa desempeñándose en el área de Auditor Medico Departamento del Atlántico, desde el 28 de diciembre 2009 hasta el 31 de marzo de 2010, realizando las siguientes funciones:

Verificar el desarrollo de los procesos de calidad en los servicio de salud de la red contratada, evaluando el modelo de prestación de servicios de salud y la satisfacción de los usuarios.

Ejecutar el plan diario de la gestión hospitalaria verificando el censo hospitalario por IPS, así mismo identificando y gestionando toda acción insegura y riesgo clínico de los usuarios a través del seguimiento a la atención en la red de prestadores para disminuir la incidencia de eventos adversos.

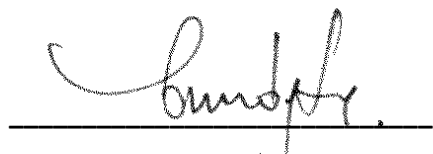
Emitir conceptos técnico-científicos sobre los procesos de atención sometidos a consideración.

Identificar los pacientes candidatos a atención domiciliaria para la gestión., así mismo reportar los casos de cohortes a alto costo y los casos susceptibles de programas especiales.

Monitorear y evaluar los procesos integrales con la IPS conforme a la planeación de actividades, canales de comunicación y herramientas establecidas.

Revisar las cuentas médicas de las IPS.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Barranquilla a los Dieciséis (16) días del mes de Febrero de 2018.



CINDY FONTALVO ORTIZ
Coordinador Administrativo Regional Norte
COMPARTA EPS-S



NAL-AD-CE-18-141

Montería, 15 de febrero de 2018

LA COORDINADORA DE GESTIÓN HUMANA

HACE CONSTAR QUE:

GIOVANNI DE JESUS JIMENEZ PAYARES, identificado con cédula de ciudadanía número 72.226.935 de Barranquilla, laboró en nuestra empresa desde el 03 de diciembre de 2008 hasta el 08 de marzo de 2009, su último cargo desempeñado fue como **ESPECIALISTA EN AUDITORIA** en la Regional Nororiental, Oficina Barrancabermeja, con un contrato a término definido.

FUNCIONES DE ESPECIALISTA EN AUDITORIA:

1. Responder ante la Coordinación de Aseguramiento de la Regional por los informes requeridos en los diferentes manuales del área de Aseguramiento relacionados con la auditoría.
2. Verificar el cumplimiento de los parámetros de calidad de los servicios a contratar y/o condiciones técnicas de la atención prestada por los prestatarios de servicios de salud a su cargo.
3. Verificar el cumplimiento de los requisitos de habilitación por parte de los prestatarios de servicios de salud cada tres (3) años.
4. Realizar la inducción, el seguimiento y dos evaluaciones de calidad a cada prestatario a cargo por periodo contractual y como resultado de ello elaborar los planes de calidad concertados que sean pertinentes.

OFICINA NACIONAL

Calle 22 8A-38 / (4) 7811598 / Montería – Córdoba, Línea gratuita nacional: 01 8000 914 823

www.emdisalud.com.co



EMDI *Salud*

EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO

INTEGRAL DE LA SALUD

E.S.S. E.H.S.S.

NIT. 811004055-5

5. Realizar el seguimiento y verificar el cumplimiento de los planes de calidad a los prestatarios de servicios de salud a su cargo.
6. Realizar la auditoría a las facturas presentadas por los prestatarios de servicios de salud a su cargo y tomar las acciones necesarias para la elaboración de objeciones y descuentos de copagos.
7. Realizar visita diaria a pacientes hospitalizados.
8. Firmar y enviar el informe de auditoría para el pago de las cuentas.
9. Participar como miembro del Comité Técnico-Científico.
10. Analizar las respuestas a las objeciones que se le realizan a los prestatarios de servicios de salud.
11. Responder las objeciones emitidas por la reaseguradora de Alto Costo.
12. Presentar a la Coordinación de Aseguramiento de la RegionI, los recobros a terceros (FOSYGA, ARP y otros).
13. Realizar las auditorías prioritarias (investigación de eventos adversos, análisis de causas, notificación a la IPS del evento adverso, solicitud de historia clínica).
14. Realizar las investigaciones de calidad pertinentes por quejas y las epidemiológicas de casos.
15. Auditar el suministro de medicamentos.
16. Ejecutar la auditoría a los programas de Protección Especifica, Detección Temprana y demás programas en salud, desarrollados por los prestatarios de salud de la Region.
17. Informar al Profesional de Aseguramiento los casos para visita de seguimiento a planes de egreso.
18. Capacitar y realizar seguimiento a los prestatarios sobre la identificación de la enfermedad profesional y accidente de trabajo.
19. Planear, ejecutar, verificar y ajustar de acuerdo a los estándares de calidad los

OFICINA NACIONAL

Calle 22 8A-38 / (4) 7811598 / Montería – Córdoba, Línea gratuita nacional: 01 8000 914 823

www.emdisalud.com.co



EMDI *Salud*

EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO

INTEGRAL DE LA SALUD

ESS - EPS-S

NIT. 911004055-5

procesos en los cuales participa.

20. Colaborar en el desarrollo de planes, programas y actividades propias de su área.
21. Las demás funciones que le sean asignadas y que se relacione con el objeto cargo.

La presente constancia se expide a solicitud del interesado.

Atentamente,

LINA PAOLA REYES OCHOA

GProyecto: Tiana Serna
Auxiliar de Gestión Humana

OFICINA NACIONAL

Calle 22 8A-38 / (4) 7811598 / Montería – Córdoba, Línea gratuita nacional: 01 8000 914 823

www.emdisalud.com.co