Medellín, 16 de diciembre de 2024

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS identificado(a) con C51899334 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C518993342435137401

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.18

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN CONTRACTUAL SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS			
	Código:	SDS-CON-FT-014	Versión:	7
Elaborado por: Carlos Andrés Montaña Buitrago /Revisado por: Nureidis Torres Vivas /Aprobado por: Katty Johana Rodríguez Lozano				

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD	**CONTRATO No.** **7048115**	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: **25/11/2024** Fecha de Terminación: **31/12/2024**
ENTIDAD CONTRATANTE: **Fondo Financiero Distrital de Salud**		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** **Un (01) Mes y seis (6) días** **PRÓRROGA:**
CONTRATISTA: **MÓNICA IVONNE RORIGUEZ CARDENAS**		Fecha de Inicio (Prórroga): Fecha de Terminación (Prórroga): **SUSPENSIÓN:**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **DORIS MARCELA DIAZ RAMIREZ - SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD – SUBDIRECTOR TECNICO 68 GRADO 06**		Fecha de Inicio (Suspensión): Nueva Fecha de Terminación (Suspensión): **PERIODO DEL INFORME:** **25/11/2024 – 30/11/2024**
OBJETO DEL CONTRATO: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SUBDIRECCION DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD PARA EL APOYO EN LA IMPLEMENTACION Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD**		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$8.138.000,00
VALOR ADICIÓN (SI APLICA):	$0
VALOR INDEXACIÓN (SI APLICA):	$0
VALOR CEDIDO (SI APLICA)	$0
VALOR A LIBERAR (SI APLICA)	$626.000,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA O CESIONARIO (SI APLICA):	$0
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 1.252.000.00
SALDO POR EJECUTAR:	$ 6.260.000.00

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	**AVANCE ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	**EVIDENCIAS O SOPORTE** (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)

1. Brindar orientación con enfoque en estándares de calidad a los prestadores de servicios de salud y demás partes interesadas en lo relacionado a los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC), para apoyar el cumplimiento de la normatividad vigente y/o la mejora de los procesos, utilizando los canales y herramientas dispuestas por el área, en coherencia con las metas establecidas por la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, y la normatividad aplicable.	Revisión de literatura para conformación de estrategia EVA (evaluación y acompañamiento), tanto el Google como en “Google escholar” i Se lleva a cabo la búsqueda, lectura, revisión y traducción de dos artículos relacionados con la metodología "Patient Journey Map". Esta metodología consiste en analizar el recorrido del paciente dentro de la institución, identificando momentos clave en los que se realizan preguntas que permiten comprender sus sentimientos y su percepción sobre la calidad de la atención recibida. • Mapeo del recorrido del paciente: métodos emergentes para comprender y mejorar las experiencias de los pacientes en los sistemas y servicios de salud. • Mapeo de viajes como un enfoque novedoso para la atención sanitaria: un estudio cualitativo de métodos mixtos en cuidados paliativos. **Journey mapping as a novel approach to healthcare: a qualitative mixed methods study in palliative care** Stephanie Ly, Fiona Runacres & Peter Poon *BMC Health Services Research* 21, Article number: 915 (2021) | Cite this article 14k Accesses | 23 Citations | 6 Altmetric | Metrics ESC European Journal of Cardiovascular Nursing (2024) 23, 429–433 European Society of Cardiology https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvae012 Methods Corner **Patient journey mapping: emerging methods for understanding and improving patient experiences of health systems and services** **Lemma N. Bulto [1†], Ellen Davies [2†], Janet Kelly [3], and Jeroen M. Hendriks [1,4]*** Patient journey mapping is an emerging field of research that uses various methods to map and report evidence relating to patient experiences and interactions with healthcare providers, services, and systems. This research often involves the development of visual, narrative, and descriptive maps or tables, which describe patient journeys and transitions into, through, and out of health services. This methods corner paper presents an overview of how patient journey mapping has been conducted within the health sector, providing cardiovascular examples. It introduces six key steps for conducting patient journey mapping and describes the opportunities and benefits of using patient journey mapping and future implications of using this approach. Keywords Methods • Patient experiences • Patient journey mapping El día 27 de noviembre de 2024 se solicitó la colaboración de Andrés León para que enviara al grupo EVA las bases de datos correspondientes a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que brindan servicios oncológicos en Bogotá. Esta información fue obtenida del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), el cual compila y certifica los datos de las instituciones registradas en el ámbito nacional. Estas bases permitirán en el siguiente mes aportar a la priorización de iIPS a intervenir.	Acta 27 al 29 de noviembre 2024 Articulo 1 Mapeo del recorrido del paciente Articulo 2 Mapeo de la experiencia del paciente. Base oncológica filtrada IPS oncológicas Quejas atención al usuario 2024.

	El día 29 de noviembre 2024 se solicitó y recibió la base de datos correspondiente a las quejas registradas por la Subdirección de Atención al Ciudadano durante el año 2024. Esta información será utilizada para la priorización de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) que serán seleccionadas para la aplicación de la estrategia EVA Al realizar la revisión de la base de datos de quejas, se ha comprobado que las mismas no están vinculadas con fallas en la prestación de los servicios de salud. Por lo tanto, se procederá a solicitar a la Subdirección de Vigilancia y Control que nos proporcione acceso a las bases de quejas con las que ellos cuentan, con el fin de llevar a cabo un análisis más detallado y preciso sobre la naturaleza de las quejas registradas.	Obligacion 1
2. Realizar visitas de asistencia técnica a los prestadores de servicios de salud u otras partes interesadas atendiendo las necesidades identificadas por la administración, cumpliendo con la programación establecida por la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud, para fomentar en los prestadores el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) conforme a la normatividad vigente, dejando evidencia de su participación mediante el uso de las diferentes herramientas e instrumentos establecidos por el supervisor.	Esta obligación no fue asignada durante el periodo del 25 al 30 de noviembre 2024.	Esta obligación no fue asignada durante el periodo del 25 al 30 de noviembre 2024
3. Participar en la construcción y/o divulgación de mecanismos que aporten a la gestión del conocimiento, tales como proyectos de investigación, documentos técnicos, reportes, informes y material audiovisual relacionados con el objeto del contrato, atendiendo los	Esta obligación no fue asignada durante el periodo del 25 al 30 de noviembre 2024.	Esta obligación no fue asignada durante el periodo del 25 al 30 de noviembre 2024

parámetros señalados por el supervisor		
4. Asistir a las reuniones y/o eventos programados por la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.	Asistencia a la reunión de ingreso del día 26 de noviembre 2024, en la que la subdirectora de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud realizó presentación de nuevos integrantes de la dependencia y recomendación para la revisión de la página web de la secretaria de salud para conocer las funciones del área. Asistencia a reunión mensual de la subdirección de calidad y Seguridad en Servicios de Salud el día 27 de noviembre 2024 en la que se presentan los resultados alcanzados por la dependencia hasta el mes de noviembre y los indicadores de desempeño de la subdirección. Se realiza Lectura y revisión de la presentación de inducción y reinducción al Proceso de Calidad de Servicios de Salud, de la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud y diligenciamiento de evaluación de la apropiación de conocimientos.	Acta 26 de noviembre 2024. Acta reunión mensual del 28 al 29 de noviembre 2024 y l listado de asistencia Pantallazo correo inducción Encuesta inducción y reinducción. Diapositivas de la inducción Correo presentación inducción reinducción Obligacion 4

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado:

NO APLICA

DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	NUEVA EPS	Empresa:	COLPENSIONES	Empresa: Nivel Riesgo:	SURA III
Suma cancelada:	434.700	Suma cancelada:	556.400	Suma cancelada:	84.800
No Planilla:	9478589739	No Planilla:	9478589739	No Planilla:	9478589739
Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2024	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2024	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre 2024

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	**NO APLICA**	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, AGILSALUD, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	**NO APLICA**	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	**NO APLICA**

FIRMA DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS: MÓNICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS**
	FIRMA: Mónica I Rodriguez
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 51899334

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del 16,7% de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:** NO APLICA

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO

En la siguiente tabla se registra e informa el estado de los riesgos de la etapa contractual (ejecución), reportados en la matriz de riesgos de los estudios previos al corte de este informe:

Nº	***Descripción del Riesgo***	***¿Se materializo el riesgo? (Marque con una X)***		***Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)***
		SI	***NO***	
1	*Cambio de régimen NO responsable de IVA a Común o viceversa a cargo del contratista*		*X*	
2	*Inadecuado manejo de la información a la cual tiene acceso el contratista*		*X*	
3	*Suspensión o cancelación de la tarjeta o matrícula profesional, para aquellas profesiones que así lo establecen*		*X*	

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** Firmado digitalmente por MARCELA DÍAZ RAMÍREZ

	DORIS MARCELA DIAZ RAMIREZ - SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD – SUBDIRECTOR TECNICO 68 GRADO 06
	FIRMA: El presente informe es suscrito por la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **LEILAN DENISSE VERGARA VACA** Firmado digitalmente por LEILANN DENISSE VERGARA VACA
	FIRMA: El presente informe es revisado por el apoyo a la supervisión de manera electrónica a través de la plataforma SECOP II módulo plan de pagos, de conformidad con las condiciones establecidas por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente en su calidad de administradora del Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP.

*NOTAS: * El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.1.*
** Anexo: Comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión, Certificado ARL y Orden de Pago.*
** Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones si aplica*
hm

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51899334		RODRIGUEZ CARDENAS MONICA IVONNE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 55 80 22 APTO 518	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2692840	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1105459993	9478589739	I	2024/12/09	2024/12/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,096,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,477,243	$556,400			$3,477,243	$434,700			$3,477,243	$20,900			$3,477,243	$84,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,477,243	$556,400			$3,477,243	$434,700			$3,477,243	$20,900			$3,477,243	$84,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,477,243	$556,400			$3,477,243	$434,700			$3,477,243	$20,900			$3,477,243	$84,800		$0	$0
1	CC 51899334	RODRIGUEZ MONICA	25-14	30	$3,477,243	$556,400	EPS037	30	$3,477,243	$434,700	CCF24	30	$3,477,243	$20,900	14-11	30	$3,477,243	$84,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,477,243	$556,400			$3,477,243	$434,700			$3,477,243	$20,900			$3,477,243	$84,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51899334		RODRIGUEZ CARDENAS MONICA IVONNE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 55 80 22 APTO 518	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2692840	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1105459993	9478589739	I	2024/12/09	2024/12/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,096,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$556,400	$0	$0	$556,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$556,400	$0	$0	$556,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$84,800	$0	$0	$84,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$84,800	$0	$0	$84,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,900	$0	$0	$20,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$20,900	$0	$0	$20,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$434,700	$0	$0	$434,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$434,700	$0	$0	$434,700
TOTAL				1	$1,096,800	$0	$0	$1,096,800