

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		HERNANDEZ BUENDIA MARISOL								381885		
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	65753969									
CORREO	null	CELULAR	null									
PROCESO:	Hospitalización											
SERVICIO:	Hospitalización		UNIDAD:				Simón Bolívar - HSB					
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											
BANCO	28				TIPO CUENTA				SIN CUENTA			
NUMERO CUENTA BANCARIA		0										

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		0935-2025		N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1	197	FECHA	28/01/2025	NUMERO DE CRP: 1	8209	FECHA	01/02/2025				

OBJETO:	TERAPEUTA - RESPIRATORO										
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		01	04	2025		30	04	2025			
TIPO SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%			0					
VALOR MES	3,876,240 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:	11,628,720
VALOR EJECUTADO:	10,378,320
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,876,240
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	1,250,400
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	89.25 %

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
85240092	192,700	246,600	3	37,600	0	476,900
	0	0		0	0	

CERTIFICADO USSB R

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,



SANDOVAL CASTRO ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



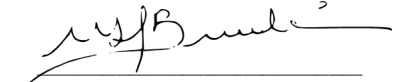
HERNANDEZ BUENDIA MARISOL
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	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				
ÁREA Y/O SERVICIO: UCI ADULTOS -			UNIDAD:		HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR			
No. DE CONTRATO: 0935-2025		Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDREA SANDOVAL CASTRO			1	04	2025	30	04	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: HERNANDEZ BUENDIA MARISOL			DOCUMENTO: 65753969					
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD- TERAPEUTA - RESPIRATORIO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E de acuerdo con las necesidades de la institución.								
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): %								
ACTIVIDADES CONTRATADAS				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.				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.				
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.				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.				
3. Realizar recibo y entrega de pacientes en el servicio asignado de manera presencial, personalizada, oportuna, completa e individual.				Realizar recibo y entrega de pacientes en el servicio asignado de manera presencial, personalizada, oportuna, completa e individual.				
4. Realizar valoración de los pacientes con orden médica para terapia respiratoria de acuerdo con lo solicitado promoviendo la satisfacción de las necesidades del paciente de manera oportuna.				Realizar valoración de los pacientes con orden médica para terapia respiratoria de acuerdo con lo solicitado promoviendo la satisfacción de las necesidades del paciente de manera oportuna.				
5. Realizar las actividades que se tienen documentadas para terapia respiratoria en la Subred Norte con una adherencia mayor al 80% y cumplir con las acciones establecidas si presenta alguna desviación.				Realizar las actividades que se tienen documentadas para terapia respiratoria en la Subred Norte con una adherencia mayor al 80% y cumplir con las acciones establecidas si presenta alguna desviación.				
6. Toma, procesamiento y análisis de muestras de gases sanguíneos				Toma, procesamiento y análisis de muestras de gases sanguíneos				
7. Toma de muestras de vía aérea: cultivos de secreción, aspirado nasofaríngeo (VSR, INFLUENZA, COVID-19, etc).				Toma de muestras de vía aérea: cultivos de secreción, aspirado nasofaríngeo (VSR, INFLUENZA, COVID-19, etc).				
8. Apoyar en códigos azules, intubaciones endotraqueales y transporte intrainstitucional de pacientes con vía aérea artificial.				Apoyar en códigos azules, intubaciones endotraqueales y transporte intrainstitucional de pacientes con vía aérea artificial.				
9. Realizar micronebulizaciones, iniciar soportes de oxigenoterapia, pacientes con inhalo terapia				Realizar micronebulizaciones, iniciar soportes de oxigenoterapia, pacientes con inhalo terapia				
10. Realizar extubaciones y decanulaciones de pacientes con vía aérea artificial.				Realizar extubaciones y decanulaciones de pacientes con vía aérea artificial.				

11, Intervenir pacientes con soporte de ventilación mecánica invasiva y con soporte de ventilación mecánica no invasiva.	Intervenir pacientes con soporte de ventilación mecánica invasiva y con soporte de ventilación mecánica no invasiva.
12, Aplicación de surfactante en los pacientes que lo requieran según lo documentado por la Subred Norte.	Aplicación de surfactante en los pacientes que lo requieran según lo documentado por la Subred Norte.
13, Permeabilización de vía aérea-succión de acuerdo con los Instructivos institucionales.	Permeabilización de vía aérea-succión de acuerdo con los Instructivos institucionales.
14, Realizar maniobras de kinesioterapia de tórax a pacientes de acuerdo con los instructivos de la Subred Norte	Realizar maniobras de kinesioterapia de tórax a pacientes de acuerdo con los instructivos de la Subred Norte
15, Brindar educación al paciente, familia o cuidador sobre derechos y deberes, rutas de promoción y mantenimiento, plan casero, Hábitos de vida saludable, alimentación adecuada, uso adecuado del oxígeno domiciliario, uso de medicamentos)	Brindar educación al paciente, familia o cuidador sobre derechos y deberes, rutas de promoción y mantenimiento, plan casero, Hábitos de vida saludable, alimentación adecuada, uso adecuado del oxígeno domiciliario, uso de medicamentos)
15, Realizar registro completo y con calidad de las historias clínicas en el sistema de información de acuerdo con los parámetros establecidos en la resolución 1995 de 1999 y los definidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.	Realizar registro completo y con calidad de las historias clínicas en el sistema de información de acuerdo con los parámetros establecidos en la resolución 1995 de 1999 y los definidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.
16, Realizar cambio de los equipos de oxigenoterapia y aerosol terapia usados por los pacientes, según la documentación de la Subred Norte.	Realizar cambio de los equipos de oxigenoterapia y aerosol terapia usados por los pacientes, según la documentación de la Subred Norte.
17, Controlar la vigencia y cantidad de los insumos a su cargo con inventario cumpliendo con los lineamientos del comité de tecnovigilancia.	Controlar la vigencia y cantidad de los insumos a su cargo con inventario cumpliendo con los lineamientos del comité de tecnovigilancia.
18, Realizar reporte de actividades realizadas de acuerdo con las directrices establecidas en la Subred Norte y enviadas a sistemas el primer día hábil del mes siguiente.	Realizar reporte de actividades realizadas de acuerdo con las directrices establecidas en la Subred Norte y enviadas a sistemas el primer día hábil del mes siguiente.
19, Realizar el Informe de actividades, reportar y pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral conforme a las reglas y términos de la normatividad vigente durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos.	Realizar el Informe de actividades, reportar y pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral conforme a las reglas y términos de la normatividad vigente durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos.
20, Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos e insumos médico-quirúrgicos durante la prestación de los servicios.	Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos e insumos médico-quirúrgicos durante la prestación de los servicios.
21, Participar en el proceso de habilitación y acreditación de la Subred Norte, manteniendo, desarrollando e implementando la visión y la misión, impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios, cumplir con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso al interior de la institución,	Participar en el proceso de habilitación y acreditación de la Subred Norte, manteniendo, desarrollando e implementando la visión y la misión, impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios, cumplir con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso al interior de la institución,
22, Apoyar el trabajo en equipo en el servicio donde se encuentre, así como conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativos en el quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanizado del cliente interno y externo.	Apoyar el trabajo en equipo en el servicio donde se encuentre, así como conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativos en el quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanizado del cliente interno y externo.

OBSERVACIONES: 186 HORAS EJECUTADAS

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$3876240) TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS


HERNANDEZ BUENDIA MARISOL
65753969

Fecha: 30 / 04 / 2025


Firma de recibido supervisor: ANDRÉA SANDOVAL CASTRO

Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	65753969	MARISOL HERNANDEZ BUENDIA	CALLE 66 # 59-31 TORRE 11 APTO 502	3004608845	mhermandezbuendia@yahoo.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
85240002	10/04/2025				EMPLEADOS 1 UPC 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-03	2025-03	N	14/04/2025	85791109	\$5.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-8	2.300	0	0	0	0	0	0	0	0	2.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.000	0	0	0	0	0	0	0	3.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	500				500	0	0	500			5	500	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	2.300	2.300
Pensión	1	3.000	3.000
Riesgos Laborales	1	500	500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	5.800	5.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información