Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	CÓDIGO: AP-CT-F-50
		VERSIÓN: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 07/11/2024

ÁREA Y/O SERVICIO: SALUD MENTAL - FBCM06-2 //A T TERAPIA OCUPACIONAL USS FRAY BARTOLOMÉ			**UNIDAD:**	**HOSPITAL FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS**			
No. DE CONTRATO: 5739-2025	**Periodo certificado**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDREA SANDOVAL CASTRO		**1**	**06**	**2025**	**30**	**06**	**2025**
NOMBRE DEL CONTRATISTA: GAONA NIVIA YENI PAOLA		**DOCUMENTO: 53066098**					
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE LA SALUD- TERAPEUTA - OCUPACIONAL 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 (%):100 %							

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, Auditoria 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, Auditoria 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, Evaluar individualmente pacientes en Terapia ocupacional en urgencias y/o hospitalización, que requieran su intervención.	Evaluar individualmente pacientes en Terapia ocupacional en urgencias y/o hospitalización, que requieran su intervención.
4, Realizar plan de tratamiento para pacientes con orden de Terapia Ocupacional en urgencias y/o hospitalizados	Realizar plan de tratamiento para pacientes con orden de Terapia Ocupacional en urgencias y/o hospitalizados
5, Socializar el plan casero en los pacientes que así lo requieran y educación al paciente, familia o cuidador.	Socializar el plan casero en los pacientes que así lo requieran y educación al paciente, familia o cuidador.
6, Incorporar creatividad, capacidad de observación, análisis, reflexión, vocación de servicio, habilidad para la comunicación, con los usuarios y sus familias.	Incorporar creatividad, capacidad de observación, análisis, reflexión, vocación de servicio, habilidad para la comunicación, con los usuarios y sus familias.
7, Realizar registro completo y con calidad de las historias clínicas en el sistema de información de acuerdo a los parámetros establecidos en la resolución 1995 de 1999 en el sistema de información establecido por la Subred Norte E.S.E.	Realizar registro completo y con calidad de las historias clínicas en el sistema de información de acuerdo a los parámetros establecidos en la resolución 1995 de 1999 en el sistema de información establecido por la Subred Norte E.S.E.
8, Presentar informe mensual de ejecución de actividades, soporte de pago de planilla de seguridad social (EPS, PENSION, ARL) con el fin de realizar la certificación correspondiente al periodo laborado.	Presentar informe mensual de ejecución de actividades, soporte de pago de planilla de seguridad social (EPS, PENSION, ARL) con el fin de realizar la certificación correspondiente al periodo laborado.
9, Cumplir con calidad y oportunidad la atención de los pacientes según la solicitud médica, en los tiempos estipulados, velando por la satisfacción del usuario, la familia, la comunidad manteniendo los estándares de calidad y productividad.	Cumplir con calidad y oportunidad la atención de los pacientes según la solicitud médica, en los tiempos estipulados, velando por la satisfacción del usuario, la familia, la comunidad manteniendo los estándares de calidad y productividad.
10, Brindar trato humano, digno con ética y calidad al cliente interno y externo de la Subred Norte E.S.E. con manejo y abordaje en la prevención de deficiencias, trastornos psicobiológicos, sociales, discapacidades, limitaciones o restricciones, que garanticen la satisfacción del usuario, y respuesta oportuna al 100% a las quejas y reclamos	Brindar trato humano, digno con ética y calidad al cliente interno y externo de la Subred Norte E.S.E. con manejo y abordaje en la prevención de deficiencias, trastornos psicobiológicos, sociales, discapacidades, limitaciones o restricciones, que garanticen la satisfacción del usuario, y respuesta oportuna al 100% a las quejas y reclamos

11, Cumplir con los estándares de calidad, protocolos, guías, manuales, instructivos, establecidos por la Subred Norte E.S.E. manteniendo un grado de adherencia del 80%, revisando y actualizando cuando así se requieran la documentación del sistema de gestión de calidad del servicio del área en la Subred Norte E.S.E.	Cumplir con los estándares de calidad, protocolos, guías, manuales, instructivos, establecidos por la Subred Norte E.S.E. manteniendo un grado de adherencia del 80%, revisando y actualizando cuando así se requieran la documentación del sistema de gestión de calidad del servicio del área en la Subred Norte E.S.E.
12, Promover y ejecutar actividades de educación al usuario y su familia (demanda inducida, socialización derechos y deberes, autocuidado y planes caseros) favoreciendo direccionamiento de RIAS y notificación de sucesos de seguridad.	Promover y ejecutar actividades de educación al usuario y su familia (demanda inducida, socialización derechos y deberes, autocuidado y planes caseros) favoreciendo direccionamiento de RIAS y notificación de sucesos de seguridad.
13, Acompañar el desarrollo de las auditorías realizadas en la Subred Norte E.S.E. en las cuales se requiera de la participación del contratista.	Acompañar el desarrollo de las auditorías realizadas en la Subred Norte E.S.E. en las cuales se requiera de la participación del contratista.
14, Cumplir con los programas de gestión ambiental y las directrices del comité de infecciones intrahospitalarias.	Cumplir con los programas de gestión ambiental y las directrices del comité de infecciones intrahospitalarias.
15, Asistir a comités de área, capacitaciones, reuniones programadas y demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Asistir a comités de área, capacitaciones, reuniones programadas y demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto contractual.
16, Velar por el adecuado uso, cuidado, manejo, control, custodia de los elementos y equipos asignados al servicio de terapias que pertenecen a la Subred Norte, dando cumplimiento al manual de bioseguridad de la Subred Norte E.S.E., así como garantizar la racionalización en el uso y control de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio.	Velar por el adecuado uso, cuidado, manejo, control, custodia de los elementos y equipos asignados al servicio de terapias que pertenecen a la Subred Norte, dando cumplimiento al manual de bioseguridad de la Subred Norte E.S.E., así como garantizar la racionalización en el uso y control de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio.
17, Participar en el proceso de habilitación y acreditación en salud de la Subred Norte E.S.E., cumpliendo con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso de habilitación y acreditación al interior de la institución.	Participar en el proceso de habilitación y acreditación en salud de la Subred Norte E.S.E., cumpliendo con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso de habilitación y acreditación al interior de la institución.
18, Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred Norte e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.	Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred Norte e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.
19, Apoyar y fomentar el trabajo en equipo en el servicio donde se encuentre	Apoyar y fomentar el trabajo en equipo en el servicio donde se encuentre

OBSERVACIONES: 186 HORAS EJECUTADAS

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

_____ GAONA NIVIA YENI PAOLA 53066098	Fecha: ___30____/____06_____/___2025_____ Firma de recibido supervisor: ANDREA SANDOVAL CASTRO

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

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 53066098		GAONA NIVIA YENI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 155 # 98-21 interior 2 casa 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7582060	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	9487032166	9487032166	I	2025/06/25	2025/06/11	BANCO DE BOGOTA	0	$510,900

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)					$1,550,496	$248,100			$1,550,496	$193,900			$1,550,496	$31,100			$1,550,496	$37,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,550,496	$248,100			$1,550,496	$193,900			$1,550,496	$31,100			$1,550,496	$37,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,550,496	$248,100			$1,550,496	$193,900			$1,550,496	$31,100			$1,550,496	$37,800		$0	$0
1	CC	53066098 GAONA YENI	231001	30	$1,550,496	$248,100	EPS010	30	$1,550,496	$193,900	CCF24	30	$1,550,496	$31,100	14-11	30	$1,550,496	$37,800	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,550,496	$248,100			$1,550,496	$193,900			$1,550,496	$31,100			$1,550,496	$37,800		$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 53066098		GAONA NIVIA YENI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 155 # 98-21 interior 2 casa 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7582060	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	9487032166	9487032166	I	2025/06/25	2025/06/11	BANCO DE BOGOTA	0	$510,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$248,100	$0	$0	$248,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$248,100	$0	$0	$248,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,800	$0	$0	$37,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$37,800	$0	$0	$37,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,100	$0	$0	$31,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$31,100	$0	$0	$31,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,900	$0	$0	$193,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$193,900	$0	$0	$193,900
TOTAL				**1**	**$510,900**	**$0**	**$0**	**$510,900**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
		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:	GAONA NIVIA YENI PAOLA											391829	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula			No.				53066098					
CORREO	yenipaogaona@gmail.com			CELULAR				3138617117					
PROCESO:	Salud Mental												
SERVICIO:	Salud Mental			UNIDAD:				Simon Bolivar					
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:	5739-2025			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	732	FECHA	27/05/2025	NÚMERO DE CRP: 1	29549	FECHA	01/06/2025

OBJETO:	TERAPEUTA (OCUPACIONAL)								
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		01	06	2025		30	06	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:	3,876,240
VALOR EJECUTADO:	3,876,240
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:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

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 $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
9487032166	193,900	248,100	3	37,800	31,100	510,900
	0	0		0	0	

CERTIFICADO USSB CJ

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:



GAONA NIVIA YENI 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.