

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CÓDIGO: AP-CT-F-50-03			
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN						VERSIÓN: 3			
							PÁGINA : 1 DE 1			
						FECHA: 19/05/2022				
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS						UNIDAD:		USS CHAPINERO		
No. DE CONTRATO: CPS_6643-2025				PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: NATALY PUERTO BONILLA					13	08	2025	31	08	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: GLORIA ESPERANZA SUAREZ GUTIERREZ				DOCUMENTO: 52299506						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como profesional de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la Institución.										
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%										
OBLIGACIONES ESPECIFICAS				ACTIVIDADES REALIZADAS						
1 Apoyar los procesos administrativos de enfoque diferencial y clínica de género.				Se realizan los procesos administrativos de la Clínica de Género, como son: Actualización Base de Datos, Llamadas de agendamiento de citas, Subir a Dinámica las agendas asignadas, Consolidación de los horarios de los profesionales de la Clínica de Género, convocatoria Junta Médica, seguimiento a correos electrónicos clinicagenero@subrednorte.gov.co, clinicagenerochapinero@gmail.com, atención y seguimiento línea de atención 313333641 (WhatsApp) y demás actividades asignadas al cargo.						
2.Cumplir 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.				Se garantizan los procedimientos propios de la gestión de la ruta de atención establecida para los pacientes de la Clínica de Género.						
3. Desempeñar 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.				Se realiza adherencia a las estrategias establecidas por la Subred.						
4. Facilitar y concertar, acorde a los acuerdos institucionales, los procesos de articulación con el pueblo o población pertinente, para dar respuesta a las necesidades de los usuarios.				Se realiza seguimiento y canalización de los usuarios de la Clínica de Género conforme en el plan de acción del enfoque diferencial. Además, se genera la gestión propia del programa como mesas técnicas de trabajo con las EAPB ((3) CAPITAL SALUD EPS, (2)FAMISANAR) (1) SUBRED SUR y la presentación de resultados. Se incluyen mesas de articulación con la población y otras áreas de la Subred Norte.						
5. Realizar las actividades para la gestión e implementación del enfoque diferencial al interior de la Institución, de acuerdo a las directrices definidas y las concertaciones con los pueblos o poblaciones.				Se garantizan los procedimientos propios de la gestión de la ruta de atención establecida para los pacientes de la Clínica de Género.						
6. Realizar actividades diarias de orientación y capacitación al Usuario en los Servicios de Consulta Externa de acuerdo a los temas contenidos en la estrategia Educativa.				No aplica						
7. Identificar y canalización de la población diferencial a los servicios prestados por la SUBRED.				Satisfacer los requerimientos y demanda de la comunidad a los diferentes rutas y actividades acorde al Modelo de Atención en Salud..						
8. Aplicar el 100% de Encuestas de Satisfacción asignadas, garantizando la calidad del registro y la oportunidad semanal de la entrega.				No se aplican encuestas para el periodo establecido						
9. Realizar diariamente el filtro en fila, garantizando la priorización y gestión de las solicitudes de las poblaciones preferentes y realizando comprobación de Derechos del usuario en los casos que sea pertinente.				No aplica						
10.Atender las solicitudes de citas a los usuarios solicitantes informando sobre el derecho a elegir el profesional de su preferencia dentro de la oferta Institucional disponible.				Se realiza programación y agendamiento de los profesionales que hacen parte de la Clínica de Género. (PSIQUIATRIA (1), GINECO-ENDOCRINOLOGIA (2), TRABAJO SOCIAL (1), PSICOLOGIA (1), UROLOGÍA (1), CX PLASTICA (2))						
11.Identificar, registrar y gestionar la demanda insatisfecha y las citas en espera.				Se realiza asignación de las citas en espera a los pacientes de la Clínica de Género						
12. Asistir al usuario que necesita apoyo especial para facilitar el acceso a los servicios administrativos y asistenciales que requiera.				Referenciación a los diferentes programas de acuerdo al modelo de atención en salud a las diferentes rutas con sus respectivas actividades. Asegurar las atenciones propias en el marco del programa "Clínica de Género".						

13. Elaborar informes mensuales relacionando las actividades cumplidas entregando las evidencias de las mismas, dando respuesta al plan de acción diferencial de la sede asignada.	Se elaboran informes mensuales como son: Actualización Base de Datos, Informe de cumplimiento de citas CAPITAL SALUD Y FAMISANAR, Informe de facturación mensual de la Clínica de Género, Informe detallado de gestión de la Clínica de Género, Reporte de las agendas para el siguiente mes, Plan de acción y demás solicitados
14. Recepcionar solicitudes de atención de los diferentes pagadores, registrar en la base de datos del programa y realizar la gestión de la misma como Insumo para la generación de indicadores del programa.	Elaboración, actualización (361Usuarios) y consolidación, de las bases de pacientes propias de la Clínica de Género, además, seguimiento a los usuarios conforme etapa de la Ruta establecida para la atención.
15. Aplicar las disposiciones establecidas en la Resolución 3280/2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención.	Se garantiza la aplicación de disposiciones establecidas en la Resolución 3280/2018 en el transcurso de la ruta a los pacientes de la Clínica de Género. Generando articulación y garantía del servicio conforme el requerimiento de los y las usuarias.
16. Adherencia y direccionamiento de los pacientes a las rutas de atención Integral, con el fin de garantizar la prestación del servicio a los pacientes.	Se genera remisión de los y las usuarias a las diferentes Rutas de Atención Integral en Salud conforme las necesidades y características propias de cada uno de los usuarios.
17. Realizar consulta e interconsulta de PSICOLOGIA, de la población usuaria de la clínica de género de acuerdo a la programación.	Se Realizan (45) consultas e interconsulta de PSICOLOGIA, de la población usuaria de la clínica de género de acuerdo a la programación
18. Mantener los indicadores de producción por encima del 95% y rendimiento de 1,5 pacientes por hora.	Se Mantienen los estándares de productividad con un porcentaje mayor o igual al 95%, y rendimiento de 1,5 pacientes por hora.
19. Realizar reposición de inasistencia de pacientes, para dar cumplimiento al porcentaje de rendimiento y producción establecidos por la Subred.	Se establecen estrategias para el cumplimiento de las citas con las diferentes EAPB, con tal de garantizar la prestación de los diferentes servicios del programa.
20. Hacer los registros clínicos y sus anexos, de acuerdo a los parámetros establecidos en la Resolución 1995 de 1999.	Se elaboran (45) historias clínicas de las consultas realizadas, además de los documentos clínicos y sus diferentes anexos conforme las necesidades del programa.
21. Participar en la elaboración de las guías de manejo institucional, protocolos, manuales y demás documentación.	Para este mes no se realizó la elaboración de las guías de manejo institucional, protocolos, manuales y demás documentación.
22. Adherencia a los procesos establecidos por la Subred Norte (guías, manuales, protocolos, instructivos y demás).	Cumplimiento de adherencia a los procesos establecidos por la Subred Norte (guías, manuales, protocolos, instructivos y demás).
23. Participar en la Junta de Profesionales cuando sea convocado, con el fin de aportar su concepto técnico, para aprobar o no las prescripciones realizadas y que requieran de dicho procedimiento.	Se realiza agendamiento, facturación, convocatoria y participar en la Junta de Profesionales, aportando mi concepto técnico, para aprobar o no las prescripciones realizadas y que requieran de dicho procedimiento.
24. Dar respuesta adecuada y oportuna, dentro de los términos establecidos por la ley, a las peticiones, quejas y reclamos,	Se realizaron las respuestas adecuadas y oportunas, dentro de los términos establecidos por la ley, a las peticiones, quejas y reclamos, para la Clínica de Género.
25. Informar los eventos de importancia en Salud Pública, de acuerdo a la Decreto No. 3518/2006 y según protocolos de vigilancia epidemiológica establecidos por el Instituto Nacional de Salud.	Para el periodo no se presentaron eventos de importancia en salud pública
26. Brindar Trato humano, ético y cálido al cliente Interno y Externo de la Institución. Adicional a las descritas en el requerimiento, el cual hace parte integral del presente contrato, el contratista deberá: a) Realizar el proceso de inducción programado por la Dirección de Talento Humano, como requisito previo para el primer pago de honorarios. b) Es obligación para el pago de honorarios, previamente cargar la Certificación de Cumplimiento de Contrato u Orden de Prestación de Servicios, Informe de Ejecución de Contrato de Prestación de Servicios y Planilla de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social en la plataforma SECOP II en el ítem No. 7 (Ejecución del contrato) en el módulo Plan de Pagos. Sin cumplimiento de este requisito, el supervisor no podrá certificar y por ende la Subred no podrá realizar pago alguno.	Realizado conforme lo establecido.

OBSERVACIONES: SON 96 HORAS

TOTAL, A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$ 1. 874.208)

UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTAY CUATROMIL DOSCIENTOS OCHO PESOS

M/CTE

<p>_____</p> <p><i>Gloria Esperanza Suarez G.</i></p> <p>GLORIA ESPERANZA SUAREZ GUTIERREZ</p> <p>CC: 52299506</p>	<p>Fecha: ____31____/____08____/____2025____</p> <p><i>Nathaly Puerto Bonilla</i></p> <p>Firma de recibido supervisor:</p> <p>_____</p> <p>NATALY PUERTO BONILLA</p>
---	---

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		52299506				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:		GLORIA ESPERANZA SUAREZ GUTIERREZ				
CIUDAD/MUNICIPIO:		TV 80D 65 I 51 SUR	TELÉFONO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL				
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		7191123				
TIPO APORTANTE:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:		ÚNICO	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act						
FORMA DE PRESENTACIÓN:									
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO						
NÚMERO PLANILLA:		4612237601							
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		julio AÑO		2025			
DÍAS DE MORA:		8							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/12							
TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES							
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		julio AÑO		2025			
NÚMERO AUTORIZACIÓN:								9993634759	

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 227.800	\$ 1.200	\$ 229.000
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 1.200	\$ 229.000

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 1.000	\$ 0	\$ 178.000	\$ 1.000	\$ 0	\$ 179.000		
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 1.000	\$ 0	\$ 179.000		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700	\$ 200	\$ 0	\$ 34.900	
SUBTOTALES:									\$ 34.700	\$ 200	\$ 0	\$ 34.900	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52299506	SUAREZ GUTIERREZ GLORIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO																			230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.423.500	\$ 52299506	\$ 34.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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: GLORIA ESPERANZA SUAREZ GUTIERREZ												402148	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		52299506					
CORREO		3243178709				CELULAR		tatis1998_12@hotmail.com					
PROCESO:		Ambulatorios											
SERVICIO:		Ambulatorios				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		28				TIPO CUENTA		SIN CUENTA					
NUMERO CUENTA BANCARIA		0											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 6643-2025						N° DE PAGOS DEL CONTRATO									
NÚMERO DE CDP: 1		732		FECHA		27/05/2025		NÚMERO DE CRP: 1		37458		FECHA		12/08/2025	

OBJETO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE SALUD - TRABAJADOR SOCIAL											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					13	08	2025		31	08	2025
TIPO SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%				0			
VALOR MES		3,631,278		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:	6,173,173
VALOR EJECUTADO:	5,505,486
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,874,208
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	96
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	667,687
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	89.18 %

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
2025664308	0	0	3	0	0	0
	0	0		0	0	
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,

PUERTO BONILLA NATHALY
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

GLORIA ESPERANZA SUAREZ GUTIERREZ
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.