

	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 DE CONTRATACIÓN				VERSIÓN: 4				
					PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 07/11/2024				
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION SERVICIOS AMBULATORIOS									
No. DE CONTRATO: 5538-2025		PERIODO CERTIFICADO		UNIDAD:		SANTA CECILIA			
NOMBRE DEL SUPERVISOR: NATHALY PUERTO BONILLA				Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL CONTRATISTA: GAMBA LOPEZ NANCY NIGERETH		DOCUMENTO: 1121206720		1	10	2025	31	10	2025
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL MEDICO SERVICIOS AMBULATORIOS, dentro 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 (%): <u>100%</u>									
OBLIGACIONES ESPECIFICAS 100%				ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del sistema obligatorio de garantía de 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 mantenimiento de la calidad.				Se aplican las disposiciones establecidas en la Resolución 3280/2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos en el marco de operación de los componentes del sistema único de habilitación, auditoría para el mantenimiento 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.				Se aplican los lineamientos técnicos y operativos para la 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. 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 aplican las disposiciones establecidas en la Resolución 3280/2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención.					
4. 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 realiza Adherencia y direccionamiento de los pacientes a las rutas de atención integral, con el fin de garantizar la prestación del servicio a los pacientes.					
5. Realizar consulta de MEDICINA GENERAL, resolutoria, de promoción y mantenimiento y prioritaria en el servicio de consulta externa, garantizando la disponibilidad para el cubrimiento de los servicios de acuerdo a la programación realizada.				Para el mes se realiza atención de consulta de medicina general para la recuperación de la Salud en la USS asignada SANTA CECILIA. Para el mes se realiza atención de consulta de medicina general para la recuperación de la Salud en la USS asignada SANTA CECILIA de acuerdo al Modelo de atención. HORAS ATENDIDAS 186 pacientes atendidos 264: pacientes inasistentes 70 pacientes extra: 41 Capacitación de 3 horas					
6. Mantener los indicadores de producción por encima del 95% y rendimiento de 3 pacientes por hora.				Para garantizar la productividad se realizan citas extras con el fin de reponer las inasistencias. Sostener una productividad mínima del 95% y la atención de 3 usuarios por hora					
7. Realizar reposición de inasistencia de pacientes, para dar cumplimiento al porcentaje de rendimiento y producción establecidos por la Subred.				Se Realiza reposición de inasistencia de pacientes, para dar cumplimiento al porcentaje de rendimiento y producción establecidos por la Subred.					
8. Hacer los registros clínicos y sus anexos, de acuerdo a los parámetros establecidos en la Resolución 1995 de 1999.				Realización de historias clínicas para su oportuna revisión por pares y otros entes avalados por la institución que garanticen la calidad de información suministrada.					
9. Brindar apoyo en actividades académicas al personal en formación que rota en las Unidades de la Subred, siguiendo el plan de delegación establecido en el plan de prácticas formativas, efectuando				Desarrollar los procedimientos acordes al perfil de medicina general habilitados en la Subred Norte.					
10. Brindar el cuidado de los equipos que le sean asignados para la prestación de los servicios. Si estos pertenecen al contratista, presentar hoja de vida, cronograma de mantenimiento y ficha técnica del equipo. <u>Último reporte de mantenimiento realizado al equipo y registro INVIMA del personal que</u>				Durante el desarrollo de las actividades se brinda un adecuado uso de los equipos asignados por la subred para el cumplimiento de las funciones.					
11. Participar en la elaboración de las guías de manejo institucional, protocolos, manuales y demás documentación.				Durante el mes de octubre no se presentan ninguna participación en la elaboración de las guías de manejo institucional, protocolos, manuales y demás documentación.					
12. Adherencia a los procesos establecidos por la Subred Norte (guías, manuales, protocolos, instructivos y demás) y adherencia a los procesos de habilitación y acreditación promovidos por la				Capacitación permanente en diferentes rutas de atención afines a mi ocupación					
13. Hacer la prescripción en la plataforma MIPRES de medicamentos, dispositivos médicos y procedimientos NO PBS, cuando la patología del paciente así lo requiera.				Se realiza Adherencia a los procesos establecidos por la Subred Norte para garantizar la prescripción en la plataforma MIPRES de medicamentos, dispositivos médicos y procedimientos NO PBS, cuando la patología del paciente así lo requiera.					
14. 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.				Durante el mes de octubre no se presentan el requerimiento de participar en Junta de Profesionales.					
15. Conocimiento de la normatividad que rige la Donación y trasplante de órganos (Acuerdo 419/2009, Decreto 2493/2004, Resolución 1805/2016).				se conoce sobre la norma y en cada atención del paciente se indaga al mismo se esta de acuerdo.					
16. Dar respuesta adecuada y oportuna, dentro de los términos establecidos por la ley, a las peticiones, quejas y reclamos.				Durante el mes de octubre no se presentan quejas al profesional en mención					
17. Informar los eventos de importancia en Salud Pública, de acuerdo a la Ley No. 3518/2006 y según protocolos de vigilancia epidemiológica establecidos por el Instituto Nacional de Salud.				Se informa oportunamente los eventos en salud pública, según los protocolos de vigilancia epidemiológica sin embargo durante el mes de octubre no se presenta ningún evento.					
18. Realizar reporte adecuado y oportuno incidentes, eventos adversos y complicaciones presentadas (acorde al manual de seguridad del paciente).				Durante el desarrollo de las actividades se realiza los reportes pertinentes al presentarse un incidentes, eventos adversos y complicaciones. Durante el mes de octubre no se presenta ninguno.					
19. Participar en las actividades programadas por la Subred, capacitaciones presenciales o virtuales con el fin de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios.				Se realiza asistencia a las actividades programas por la subred según horario establecido.					
20. Aplicar los atributos de la calidad en cada una de las actividades a desarrollar (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad).				Se ejecuta con calidad las actividades asignadas con las herramientas a disposición y dentro de las normas establecidas por la subred.					
21. Desarrollar los procedimientos acordes al perfil, habilitados en la Subred Norte.				se desarrollo todos los procedimiento de acuerdo a guías y lineamientos institucionales.					
22. En caso de ser parte de un Convenio Interadministrativo suscrito por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., realizar las actividades que le sean asignadas.				No aplica, no soy parte de convenio Interadministrativo suscrito por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E					
23. Brindar Trato humano, ético y cálido al cliente Interno y Externo de la Institución.				Durante la realización de las actividades se brinda una atención oportuna, cálida, ética y eficaz.					
OBSERVACIONES:									
TOTAL A PAGAR (Número y letras): (\$ 6,381,846) SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS . M/CTE									
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: GAMBA LOPEZ NANCY NIGERETH CC: 1121206720				Fecha: 31/10/2025 NATHALY PUERTO BONILLA DIRECTORA DE SERVICIOS AMBULATORIOS 					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.									

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		GAMBA LOPEZ NANCY NIGERETH								408417		
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1121206720									
CORREO	niyi_1591@hotmail.es	CELULAR	3112803510									
PROCESO:	Ambulatorios											
SERVICIO:	Ambulatorios				UNIDAD:				Usaqen			
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											
BANCO	7				TIPO CUENTA				AHORROS			
NUMERO CUENTA BANCARIA		338251762										

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				5538-2025				N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	732	FECHA	27/05/2025	NÚMERO DE CRP: 1	29353	FECHA	01/06/2025				
NÚMERO DE CDP: 2	1000	FECHA	21/07/2025	NÚMERO DE CRP: 2	36790	FECHA	31/07/2025				
NÚMERO DE CDP: 3	1166	FECHA	26/08/2025	NÚMERO DE CRP: 3	42153	FECHA	31/08/2025				
NÚMERO DE CDP: 4	1323	FECHA	19/09/2025	NÚMERO DE CRP: 4	44884	FECHA	29/09/2025				
NÚMERO DE CDP: 5	1467	FECHA	22/10/2025	NÚMERO DE CRP: 5	51326	FECHA	30/10/2025				

OBJETO: PROFESIONAL MEDICO AMBULATORIO

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	10	2025		31	10	2025

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	6,381,846	VALOR LETRAS	

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercute 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:	31,909,230
VALOR EJECUTADO:	31,909,230
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	6,381,846
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
1076353602	319,100	408,500	3	62,200	0	789,800
	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:

GAMBA LOPEZ NANCY NIGERETH
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.



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-14, 12:20:18 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1077066615

Periodo Cotización:

octubre de 2025

Periodo Servicio:

octubre de 2025

PAGADO 08/11/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NANCY NIGERETH GAMBA		
Documento	CC1121206720	Dirección	CARRE 93C #22-43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	1
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	STN	IGL	UMC	AVP	AGP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1121206720	NANCY NIGERETH GAMBA LOPEZ	59	00																0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 2.552.738	\$ 408.500	(EPS001) ALIANSALUD	\$ 2.552.738	\$ 319.100	2.436	\$ 2.552.738	\$ 62.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 789.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.552.738	\$ 2.552.738	\$ 2.552.738	\$ 0	\$ 408.500	\$ 319.100	\$ 62.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 789.800	\$ 1.700	\$ 791.500