	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 FECHA: 07/11/2024

ÁREA Y/O SERVICIO: TALENTO HUMANO - SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				UNIDAD:		ENGATIVÁ			
No. DE CONTRATO: 5371 - 2025		PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: JOHANNA RODRIGUEZ GOMEZ				1	09	2025	30	9	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: KELLY JOHANNA OSORIO CHINGATÉ		DOCUMENTO: 1019110676							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicio profesional especializado I, para la evaluación, seguimiento, control del Riesgo Psicosocial y actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los colaboradores de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.									
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100									

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Realizar la aplicación de la Batería para evaluación del riesgo psicosocial de los colaboradores que se programen en las distintas unidades y centros de salud, en cumplimiento de las normas y políticas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo de Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	Actividad que se encuentra en ejecución, se propende por gestionar los espacios de acompañamiento para el diligenciamiento de la batería, adicional durante el transcurso del mes se por socializa el objetivo del estudio con hospital Simon Bolivar y Suba - se gestional espacios para que los colaboradores puedan diligenciar su batería de riesgo.
Presentar resultados de la evaluación del riesgo psicosocial y proyectar o ajustar el plan de trabajo para el control del factor de riesgo psicosocial.	La actividad se encuentra en ejecución dando plazo al proceso inicial que es la aplicación de las baterías de riesgo para el posterior análisis de resultados
Diseñar, planear, organizar, articular y desarrollar las actividades que contribuyan al bienestar, la promoción de la salud, estilos de vida, entornos saludables y prevención de la enfermedad nivel laboral y programas de vigilancia epidemiológica	Actividad en ejecución pues en el momento se esta realizando las proyecciones y tamizajes para culminar con la aplicación la batería, además se han realizado acompañamientos que han fungido como prueba piloto frente al desarrollo de la tarea analizando las oportunidades de mejora para la gestión de los tiempos y posterior análisis de resultados
Realizar actividades de seguimiento y control de los factores de riesgo psicosocial.	Se realizan espacios de escucha humanizada a colaboradores que reportaron agresión por parte de usuarios brindando las orientaciones necesarias en caso de requerir un acompañamiento psicológico mas especializado a través de su ARL o EPS
Planear, organizar, articular y desarrollar las actividades que contribuyan con las Políticas de Gestión del Talento Humano	Se realiza la proyeccion de un taller con lideres del PIC, en temas relacionados con habilidades blandas, trabajo en equipo y comunicación asertiva
Apoyar la medición, el análisis el reporte de las estadísticas de accidentes de trabajo, ausentismo de origen común/laboral y de la prevalencia e incidencia de la enfermedad laboral relacionada con el riesgo psicosocial	Se apoya en la actividad relacionada con la semana SST, creando una actividad orientada a la prevención del consumo de sustancias para socialización con los servidores y colaboradores de la entidad.
Participar en las reuniones o comités a los cuales sea convocado	Durante el mes se asiste a las reuniones realizadas diligenciando las planillas de asistencia correspondientes
Generar informes de gestión en respuesta a solicitud interna del proceso o entidad, así como de entes externos, Informes mensuales o con la periodicidad que requiera la necesidad	Se gestiona la realización de los respectivos informes de los acompañamientos realizados durante el mes en casos o reportes recibidos de conflictos laborales internos. Adicional se realizan los informes solicitados por el lider de equipo.
Contribuir con el mantenimiento y mejora del sistema Obligatorio de la 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 Sistemas de Información	Se propende por realizar abordajes que fortalezcan la prevención del riesgo psicosocial, generando espacios de escucha para los colaboradores afectados psicologica o emocionalmente por algún evento adverso y que como resultado afecta su desempeño laboral, se orienta y gestiona la orientación necesaria. Se generan actividades lúdicas en pro de la prevención del riesgo para gestionar la adherencia de los colaboradores.
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 inicia la ejecución de la actividad a través de la capacitación y empalme de los temas referentes a los ejes de acreditación, propendiendo por brindar apoyo en la realización de las actividades que fortalecen los mismos. Adicional se contribuye al eje de transformación cultural a través de la participación activa en las Ferias de Acreditación organizadas en la Unidad Verbenal. Se gestiona el apoyo en la consolidación de informes y evidencias relacionadas con Teletrabajo y transformación cultural
Desarrollar las actividades programadas y relacionadas con el plan de Bienestar e Incentivos, así como las asociadas con las políticas de la Gestión Estratégica del talento humano de la Dirección	Se brinda el apoyo en la organización y confirmación de asistencias al evento de profesiones y oficios, adicional se apoya en el diseño de las medallas y placas que van a ser entregadas en el mismo.

Gestionar las diferentes acciones derivadas de los planes y programas conducentes al mejoramiento del clima laboral y fortalecimiento de la cultura organizacional de la entidad	Se realizan talleres de comunicación asertiva, resolución de conflictos y prevención del acoso laboral.
Control implementación y mediación de las políticas institucionales de la línea de desarrollo y bienestar; política gestión estratégica del talento humano, teletrabajo, integridad, mujer y equidad de género, desconexión laboral,	Se inicia la ejecución de la actividad a través de la capacitación y empalme de los temas referentes a los ejes de acreditación, propendiendo por brindar apoyo en la realización de las actividades que fortalecen los mismos. Adicional se contribuye al eje de transformación cultural a través de la participación activa en las Ferias de Acreditación organizadas en la Unidad Verbenal. Se gestiona el apoyo en la consolidación de informes y evidencias relacionadas con Teletrabajo y transformación cultural
Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza del objeto del contrato	

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) 5466550 Cinco millones cuatrocientos sesenta y seis mil quinientos cincuenta



NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: KELLY JOHANNA OSORIO CHINGATE

CC: 1019110676

Fecha : __30__ / __09__ / __2025__



Firma de recibido supervisor: _____ 

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		OSORIO CHINGATÉ KELLY JOHANNA								403225			
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1019110676										
CORREO	kelly1503@hotmail.com	CELULAR	3154781044										
PROCESO:	TALENTO HUMANO												
SERVICIO:	TALENTO HUMANO								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:				5371-2025				N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1	707	FECHA	19/05/2025	NÚMERO DE CRP: 1	25629	FECHA	22/05/2025	NÚMERO DE CDP: 2	877	FECHA	25/06/2025	NÚMERO DE CRP: 2	32741	FECHA	30/06/2025
NÚMERO DE CDP: 3	1143	FECHA	22/08/2025	NÚMERO DE CRP: 3	40874	FECHA	31/08/2025	NÚMERO DE CDP: 4	1322	FECHA	19/09/2025	NÚMERO DE CRP: 4	46630	FECHA	29/09/2025
NÚMERO DE CDP: 5	1471	FECHA	22/10/2025	NÚMERO DE CRP: 5	49735	FECHA	30/10/2025	NÚMERO DE CDP: 6	1632	FECHA	20/11/2025	NÚMERO DE CRP: 6	54633	FECHA	30/11/2025
NÚMERO DE CDP: 7	1786	FECHA	18/12/2025	NÚMERO DE CRP: 7	59677	FECHA	19/12/2025	NÚMERO DE CDP: 8	47	FECHA	08/01/2026	NÚMERO DE CRP: 8	2218	FECHA	19/01/2026

OBJETO: PRESTAR SERVICIO PROFESIONAL ESPECIALIZADO I, PARA LA EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO, CONTRAL

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	09	2025		30	09	2025
TIPO SERVICIOS	Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%			0		

VALOR MES 5,466,557 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:	45,190,205
VALOR EJECUTADO:	39,723,648
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	5,466,557
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	0
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	5,466,557
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	87.90 %

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.

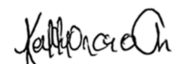
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
89716576	273,400	349,900	3	53,300	0	676,600
	0	0		0	0	

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,



RODRIGUEZ GOMEZ JOHANNA PATRICIA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



OSORIO CHINGATÉ KELLY JOHANNA

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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,

RODRIGUEZ GOMEZ JOHANNA PATRICIA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

OSORIO CHINGATÉ KELLY JOHANNA
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.