

	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: TESORERIA				UNIDAD:	CHAPINERO		
No. DE CONTRATO: 6081-2025		PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA MILENA RODRIGUEZ DIAZ			1	07	31	07	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ELIZABETH PARDO DONCEL		DOCUMENTO:					
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicio de apoyo a la gestión como TECNICO ADMINISTRATIVO II 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 ( % ): 100 %							
OBLIGACIONES ESPECIFICAS				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.				realizar procesos y procedimientos, de acuerdo a los intructivos cumpliendo con la politica institucional			
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.				cumplir con la politica de humanizacion dando un trato amable respetuoso y digno a todos los usuarios colaboradores, internos y externos, proveedores y compañeros			
1. Realizar la actividad de escaneo de los comprobantes de egreso y demás soportes del area de tesoreria				se realiza la actividades acuerdo a las solicitudes diarias			
2.Realizar funciones de gestion documental de acuerdo a las tablas de retencion.Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.				se realiza entrega de facturas al area de Contratacion de acuerdo a los lineamientos internos del proceso			
3.Organizar, relacionar y entregar los soportes de pagos a las diferentes áreas.				entrega de soportes de egreso a terceros de acuerdo a las solicitudes realizadas por correo.			
4.Apoyar en la recepcion , revisión de facturas y soportes proveedores de bienes y servicios				se recibe del area de cuentas por pagar las facturas causadas de meses anteriores			
5.Realizar los tramites bancarios correspondientes al área de tesoreria tales como servicios públicos, afc, impuestos y demás pagos.				se llenan formularios, scan de oficios de terminacion de cuentas.			
6.Apoyar en la recoleccion del recaudo de la Subred y entrega a la transportadora, en la Unidad que se requiera.				ncias,consulta externa, Con planilla de recibido por parte de la transportadora.			
7.Organizar adecuadamente los documentos del área de tesoreria, especialmente facturas de proveedores y especialistas.				ncarpetan de acuerdo a orden especifico,contrato,fecha ,proveedor			
8.Apoyar de elaboración de solicitudes para generación de cheques de gerencia para pagos de servicios públicos, afc,impuestos, entre otros.				se realiza la actividadde acuerdo a las solicitudes diarias			
9. Apoyar en el proceso de pagos				Dispercion de pagos 1 a 1			
10.Hacer seguimiento al algilsalud y al aplicativo almera todo dentro de los tiempos establecidos.				actividad realizada se revisa de manera diaria el aplicativo agylsalud , se emiten y reciben comunicados de manera interna y externa ,almera se realiza entrega de soportes de acuerdo a los planes de mejora activos			
OBSERVACIONES:							
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) 2.769.286 Dos millones setecientos sesenta y nuevemil docientos ochenta y seis pesos MC							
 ELIZABETH PARDO DONCEL CC: 1122116212				Fecha : __18__ / __07__ / 2025 Firma de recibido supervi 			
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.							