	<b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E</b>	VERSIÓN: 5
		PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 16/02/2018

**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		GOMEZ VASQUEZ MARIA CONSTANZA						418001	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1077856375						
CORREO	MARIAGOMEZ_0990@HOTMA	CELULAR	null						
PROCESO:	Urgencias								
SERVICIO:	Urgencias						UNIDAD: San Cristóbal - CRS		
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	A00								
BANCO	12			TIPO CUENTA			AHORROS		
NÚMERO CUENTA BANCARIA		480900080288							

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				1754-2025				N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1	197	FECHA	28/01/2025	NÚMERO DE CRP: 1	9023	FECHA	01/02/2025	NÚMERO DE CDP: 2	642	FECHA	24/04/2025	NÚMERO DE CRP: 2	22744	FECHA	30/04/2025
NÚMERO DE CDP: 3	715	FECHA	20/05/2025	NÚMERO DE CRP: 3	26867	FECHA	26/05/2025	NÚMERO DE CDP: 4	871	FECHA	24/06/2025	NÚMERO DE CRP: 4	30628	FECHA	30/06/2025
NÚMERO DE CDP: 5	1000	FECHA	21/07/2025	NÚMERO DE CRP: 5	35830	FECHA	31/07/2025	NÚMERO DE CDP: 6	1166	FECHA	26/08/2025	NÚMERO DE CRP: 6	41963	FECHA	31/08/2025
NÚMERO DE CDP: 7	1323	FECHA	19/09/2025	NÚMERO DE CRP: 7	43806	FECHA	29/09/2025	NÚMERO DE CDP: 8	1467	FECHA	22/10/2025	NÚMERO DE CRP: 8	50184	FECHA	30/10/2025
NÚMERO DE CDP: 9	1728	FECHA	28/11/2025	NÚMERO DE CRP: 9	57563	FECHA	30/11/2025	NÚMERO DE CDP: 10	1807	FECHA	19/12/2025	NÚMERO DE CRP: 10	61485	FECHA	19/12/2025

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION - URGENCIAS

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
TIPO SERVICIOS	Asistencial	01	12	2025	RESERVA DE GLOSA 2%	31	12	2025
VALOR MES	2,187,732	VALOR LETRAS	0					

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:	24,065,052
VALOR EJECUTADO:	24,065,052
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,258,304
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	192
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
7994977320	178,000	227,800	3	34,700	0	440,500

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

  
 SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA  
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

GOMEZ VASQUEZ MARIA CONSTANZA  
 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.

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>						CÓDIGO: AP-CT-F-50							
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.						VERSIÓN: 4							
	GESTIÓN CONTRACTUAL						PÁGINA : 1 DE 1							
						FECHA: 07/11/2024								
ÁREA Y/O SERVICIO: URGENCIAS						UNIDAD:			SIMON BOLIVAR					
No. DE CONTRATO: 1754-2025						PERIODO CERTIFICADO			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO									1	12	2025	31	12	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: GOMEZ VASQUEZ MARIA CONSTANZA						DOCUMENTO: 1077856375								
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA - HOSPITALIZACION Y/O URGENCIAS 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>														
<b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS</b>						<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>								
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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.						Se contribuyo 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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información. en la atención oportuna de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias con base en tiempos establecidos.								
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 desarrollo 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. Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.						Cumpló con los estándares de producción del servicio asignado reglamento interno, código y directriz interna establecidos por la institución								
4. Realizar recibo y entrega de turno con registros.						Cumpló con el recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, cumpliendo actividades de enfermería con los pacientes a cargo en el recibimiento del turno entrega de turno (15)								
5. Cumplir manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).						Cumpló con el manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos (650), limpieza y desinfección de aislamiento y demás								
6. Cumplir con los procesos de atención de enfermería, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.						Cumpló con los procesos de atención de enfermería, actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos de la subred, cumpló con los instructivos y prestación de servicio a cabalidad								
7. Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.						Presentación de informes y asistencia a capacitaciones virtuales y presenciales (5) programadas por la institución y la Subred norte								
8. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional						Se asistió a las capacitaciones informadas según programación mensual								
9. Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.						Asistencia a las actividades programadas en el cronograma del servicio en los tiempos establecidos								
10. Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.						Me adhiero a las políticas institucionales, éticas y morales en cuanto a manejo de confidencialidad en el marco de operación de la Subred Norte conforme con el desarrollo de las responsabilidades asignadas								
10. Aplicar la política de Calidad institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad institucional						Aplico y participo activamente en todas aquellas actividades definidas a nivel institucional para el mejoramiento acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.								
10. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.						Cumpló con diligenciar de manera completa y legible y oportuna la historia clínica y los registros institucionales dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999								
11. Brindar información al usuario y su familia un trato respetuoso.						En cada turno se socializan derechos y deberes, se brinda información a los usuarios según mis competencias								
12. Adaptarse a las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos Institucionales.						Se adopto las guías de manejo, instructivos y manuales en los procesos y procedimientos que se realizaron en atención y el manejo del pacientes.								
14. Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.						Notificación de los Sucesos de Seguridad, infecciones intrahospitalarias.								
OBSERVACIONES: 192 HORAS														
TOTAL A PAGAR: \$ 2,258,304 DOSMILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE														
 _____ GOMEZ VASQUEZ MARIA CONSTANZA CC: 1077856375						Fecha: <u>31</u> / <u>12</u> / <u>2025</u>  Firma de recibido supervisor: _____								
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.														

