

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		RODRIGUEZ SALGADO LAURA MARCELA								435500		
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1016035678									
CORREO	null	CELULAR	null									
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:		3473-2026			N° DE PAGOS DEL CONTRATO						
NÚMERO DE CDP: 1	164	FECHA	22/01/2026	NUMERO DE CRP: 1	12897	FECHA	17/02/2026				

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	02	2026		28	02	2026

TIPO SERVICIOS: Asistencial RESERVA DE GLOSA 2% 0

VALOR MES: 8,663,973 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:	21,948,732
VALOR EJECUTADO:	7,918,685
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,049,542
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	93
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	22
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	14,030,047
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	36.08 %

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
9500155704	219,600	281,100	3	42,900	35,300	578,900
	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:

RODRIGUEZ SALGADO LAURA MARCELA
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.

	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: CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA - PEDIATRIA				UNIDAD:			ENGATIVA		
No. DE CONTRATO: 3473-2026		PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: DRA NATHALY PUERTO BONILLA			18	02	2026	28	2	2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LAURA MARCELA RODRIGUEZ SALGADO		DOCUMENTO: 1016035678							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.									
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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	Se contribuye en el mantenimiento y mejora de SOGC con las responsabilidades como pediatra en sistema de Habilitación, Auditoría como mejoramiento de la calidad
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 desarrollan estrategias para mantenimiento de los diferentes ejes del sistema unico de acreditación SUA desde la consulta de pediatría
3. Conocer y 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.	Conocimiento y aplicación de las disposiciones establecidas en la Resolución 3280/2018, relacionadas con las actividades propias del área de pediatría
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.	Adherencia y direccionamiento de los pacientes a las rutas de atención priorizadas (Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta materno perinatal, ruta salud mental) y las demás que se encuentren en construcción, con el fin de garantizar la prestación del servicio de manera integral a todos los pacientes.
5. Realizar consulta de PEDIATRIA en el servicio de consulta externa e interconsulta especializada en los servicios hospitalarios y de urgencias, garantizando la disponibilidad para el cubrimiento de los servicios de acuerdo a la programación realizada.	Realización consulta de PEDIATRIA en el servicio de consulta externa e interconsulta especializada en los servicios hospitalarios y de urgencias, garantizando la disponibilidad para el cubrimiento de los servicios de acuerdo a la programación realizada. CONSULTA EXTERNA horas ejecutadas 22 Agenda pediatría programada cada 20 minutos Agenda pediatría Valoración antenatal programada cada 30 minutos Novedades: Ninguna
6. La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte cancelará al especialista el valor de los honorarios por hora efectiva realizada, teniendo en cuenta el rendimiento de 3 pacientes por hora.	Se realiza factura de honorarios por el valor de \$93.161 hora efectiva realizada, teniendo en cuenta el rendimiento de 3 pacientes por hora en pediatría
7. Mantener los indicadores de producción por encima del 90%.	Se procura mantener los indicadores en niveles máximos de producción.
8. Realizar reposición de inasistencia de pacientes, para dar cumplimiento al porcentaje de rendimiento y producción establecidos	Se realiza de ser necesario reposición de pacientes
9. Diligenciar los registros clínicos y sus anexos, de acuerdo a los parámetros establecidos en la Resolución 1995 de 1999.	Se diligencian los registros clínicos y sus anexos, de acuerdo a los parámetros establecidos en la Resolución 1995 de 1999.
10. Docencia Servicio: Brindar apoyo en actividades académicas al personal en formación que rota en las Unidad de la Subred, siguiendo el plan de delegación establecido en el plan de prácticas formativas, efectuando supervisión y acompañamiento permanente y participar de los proceso de investigación e innovación que se requieran.	Se brinda apoyo requerido en las actividades académicas y de formación de la unidad .

<p>11. Asegurar 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, último reporte de mantenimiento realizado al equipo y registro INVIMA del personal que realiza el mantenimiento a los equipos, cronograma de capacitación o certificado del personal que maneja los equipos, anexar protocolo de limpieza y desinfección de cada equipo.</p>	<p>Brindar adecuado cuidado a los equipos asignados para la prestación del servicio. No se utilizan equipos propios.</p>
<p>12. Participar en la elaboración de las guías de manejo institucional, protocolos, manuales y demás documentación.</p>	<p>Disposición para participar en la elaboración de las guías de manejo institucional, protocolos, manual de bioseguridad y demás documentación (manuales, protocolos que hacen parte de la atención médica integral de los pacientes).</p>
<p>13. Adherencia a los procesos establecidos por la Subre Norte (guías, manuales, protocolos, instructivos y demás).</p>	<p>Adecuada adherencia a los procesos como documentos normalizados y establecidos por la Subre Norte (guías, manuales, protocolos, instructivos y demás).</p>
<p>14. Adherencia a los procesos de habilitación y acreditación promovidos por la Subred.</p>	<p>Adecuada adherencia a los procesos de habilitación y acreditación promovidos por la subred</p>
<p>15. Garantizar la prescripción en la plataforma MIPRES de medicamentos, dispositivos médicos y procedimientos NO PBS, cuando la patología del paciente así lo requiera.</p>	<p>Se garantiza la prescripción en la plataforma MIPRES de medicamentos, dispositivos médicos y procedimientos No POS, cuando la patología del paciente así lo requiera,</p>
<p>16. 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.</p>	<p>Se participa en la Junta de Profesionales cuando es convocado, con el fin de aportar su concepto técnico con el fin de aprobar o no las prescripciones realizadas y que requieran de dicho procedimiento.</p>
<p>17. Dar respuesta adecuada y oportuna, dentro de los términos establecidos por la ley, a las peticiones, quejas y reclamos.</p>	<p>Responder de manera oportuna y dentro de los términos de ley las peticiones, quejas y reclamos</p>
<p>18. Reporte obligatorio de 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.</p>	<p>Realizar reporte obligatorio de 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.</p>
<p>19. Notificar de manera adecuada y oportuna incidentes, eventos adversos y complicaciones presentadas (acorde al manual de seguridad del paciente).</p>	<p>Se notifica de manera adecuada y oportuna incidentes, eventos adversos y complicaciones presentadas (acorde al manual de seguridad del paciente).</p>
<p>20. 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.</p>	<p>Participación en las actividades programadas por la Subred, dirigidas al desarrollo del servicio, capacitaciones presenciales o virtuales con el fin de mejorar la prestación de los servicios de los usuarios.</p>
<p>21. Aplicar los atributos de la calidad en cada una de las actividades a desarrollar (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad).</p>	<p>Aplicación de los atributos de la calidad en cada una de las actividades a desarrollar (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad).</p>
<p>22. Desarrollar los procedimientos acordes al perfil, habilitados en la Subred Norte.</p>	<p>Se desarrollan procedimientos acordes al perfil, habilitados en el servicio de consulta externa.</p>
<p>23. 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.</p>	<p>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.</p>
<p>24. Brindar Trato humano, ético y cálido al cliente Interno y Externo de la Institución.</p>	<p>Brindar Trato humano, ético y cálido al cliente Interno y Externo de la Institución.</p>
<p>25. Las demás actividades que le sean afines con la naturaleza del contrato."</p>	<p>Realizar las demás actividades que le sean afines con la naturaleza del contrato.</p>
<p>OBSERVACIONES:</p>	
<p>TOTAL A PAGAR (Número y letras): DOS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$ 2.049.542)</p>	
<p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">_____ LAURA MARCELA RODRIGUEZ SALGADO CC: 1,016,035,678</p>	<p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Fecha : 28/02/2026 Firma de recibido supervisor: DRA NATHALY PUERTO BONILLA DIRECTORA DE SERVICIOS AMULATORIOS</p>
<p style="text-align: center;">Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.</p>	