

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		MARTHA EMILSE SANCHEZ DAZA								431281		
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	23423776									
CORREO	marsanda2829@gmail.com		CELULAR	3143613239								
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:		3685-2026			N° DE PAGOS DEL CONTRATO						
NÚMERO DE CDP: 1	332	FECHA	28/02/2026	NUMERO DE CRP: 1	14933	FECHA	06/03/2026				

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	03	2026		31	03	2026

TIPO SERVICIOS: Asistencial RESERVA DE GLOSA 2% 0

VALOR MES: 2,383,032 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:	6,910,793
VALOR EJECUTADO:	1,921,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,921,800
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	150
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	4,988,993
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	27.81 %

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
3685202603	0	0	3	0	0	0
	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:



MARTHA EMILSE SANCHEZ DAZA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

**INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

CÓDIGO: AP-CT-F-50

VERSIÓN: 4

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

PÁGINA : 1 DE 1

FECHA: 07/11/2024

ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS		UNIDAD: ENGATIVA - CALLE 80		
No. DE CONTRATO: CPS-3685-2026	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: NATHALY PUERTO BONILLA		7	03	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARTHA EMILSE SANCHEZ DAZA	DOCUMENTO: 23423776			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SALUD NORTE E.S.E

TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. 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.	Conosco y adopto el servicio de enfermería basandome en la resolucion 3280/2018 y adaptando cada linamiento en las diferentes rutas integrales
2. 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 demanda inducida en el área del servicio de consulta externa, para garantizar la adherencia de los usuarios a las diferentes servicios de las rutas integrales en salud
3. Participar activamente en la prestación de servicios a la población asignada en cada unidad, de acuerdo al Modelo de Atención en Salud.	Se presta una atención integral y humanizada a cada persona, se adhiere y se envía a cada programa o ruta integral en salud, se tiene en cuenta las bases de datos enviadas cada mes con las personas georreferencial.
4. Promocionar la demanda inducida a los diferentes servicios ofertados por la Subred Norte.	Se entrega solicitud de demanda inducida a cada profesional para la misma, también se realiza demanda inducida en sala de espera y con cada paciente que viene a solicitar cita o a través de las rutas asignadas
5. Realizar ase, limpieza y desinfección (de acuerdo al manual de bioseguridad) de los equipos y superficies que se encuentran en el servicio de consulta externa.	se realiza limpieza diaria de los consultorios a cargo (210, 211,103) como su respectiva rotulación de insumos y dotación de los mismos.
6. Realizar registro, seguimiento (llamadas a los usuarios), actualización y control de las bases de datos según ruta de atención y entrega de informes según necesidad del servicio - Apoyo y monitoreo RIAS.	Se realiza apoyo de la ruta de nutrición al igual que de la ruta de canguro, al igual que sus respectiva asignación de citas correspondientes a cada usuario.
7. Realizar procedimientos acorde al perfil de auxiliar de enfermería, en los servicios que le sean asignados, incluyendo gastroenteritis y cardiología.	Se realiza actividades acorde al perfil como, desinfección de consultorios (210 213, 211), también los respectivos seguimientos de la ruta nutrición y canguro y las asignación de citas según cada usuario.
8. Hacer el stock de insumos incluyendo rotulación, verificar fechas de vencimiento, controles de temperatura y humedad (registro) control de inventario	Se apoya y garantiza la dotación de insumos en cada consultorio asignado, al igual que el stock de productos de cada especialidad, como la correspondiente desinfección de cada consultorio y rotulación de cada insumo utilizado en cada consulta.
9. Realizar custodia del registro manual de las historias clínicas con su respectivo registro y entrega al área de Gestión Documental.	No aplica.
10. Brindar el cuidado y el inventario de los equipos que le sean asignados para la prestación de los servicios.	Se apoya con el inventario de cada consultorio (210 211 103) como el respectivo cuidado de cada equipo.
11. Adherencia a los procesos establecidos por la Subred Norte (guías, manuales, protocolos, instructivos y demás).	Cumpro y pongo en practica los procesos y protocolos establecidos por la subred norte, al igual que las diferentes capacitaciones y retroalimentaciones ejercidas por cada área
12. Adherencia a los procesos de habilitación y acreditación promovidos por la Subred.	Me adapto a los procesos de habilitación como la disposición de capacitaciones y retroalimentación que brinda la subred norte, también poniendo en practica cada proceso aprendido
13. Dar respuesta adecuada y oportuna, dentro de los términos establecidos por la ley, a las peticiones, quejas y reclamos,	En el momento no se tienen quejas para dar respuesta según los términos establecidos por la ley.
14. Realizar el reporte eventos de importancia en Salud Pública, de acuerdo al Decreto No. 3518/2006 y según protocolos de vigilancia epistemológica establecidos por el Instituto Nacional de Salud.	En este mes no se realizan eventos de impotencia en salud publica, pero se tiene el conocimiento de protocolos establecidos por la institución
15. Registrar de manera adecuada y oportuna incidentes, eventos adversos y complicaciones presentadas (acorde al manual de seguridad del paciente).	No se tiene eventos adversos ni complicaciones presentadas en este mes, pero se tiene el conocimiento del registro y reporte según el manual de seguridad del paciente.
16. 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 participa en las actividades programadas por la subred norte durante este mes, como capacitaciones presenciales o virtuales de las diferentes rutas y poniendo en practica lo aprendido.
17. Aplicar los atributos de la calidad en cada una de las actividades a desarrollar (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad).	Se cumple con las actividades acordadas en el contrato como su eficacia y continuidad de cada regimiento de las rutas asignadas (nutrición y plan canguro) como la asignación oportuna como la asignación de citas de cada usuario, al igual que la desinfección diaria de los consultorios asignadas y su respectiva dotación, para un total de 148 horas laboradas.
18. Realizar toma de muestras de laboratorio clínico acorde a servicio habilitado en la sede, cumplimiento con los lineamientos institucionales.	No aplica.
19. Apoyar en el desarrollo de la producción de los servicios, realizando demanda inducida desde las bases de las diferentes rutas de atención integral.	se realiza demanda inducida desde la base de nutrición como la base de de canguro, garantizando las diferentes citas correspondientes de cada usuario y así mismo enviando a cada usuario a la ruta pertinente.
20. 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.
21. Brindar Trato humano, ético y cálido al cliente Interno y Externo de la Institución.	Se brinda un trato integro y humanizado a cada usuario desde el área correspondiente.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: UN MILLON NOVECIENTOS VEINTIUNO OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$1,921,800)

Martha Sanchez

Martha Emilse Sanchez Daza
CC: 23423776

FECHA: 31/03/2026

Firma de recibido supervisor:

Nathaly Puerto Bonilla

NATHALY PUERTO BONILLA.
DIRECTORA DE SERVICIOS AMBULATORIOS

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

[Firma]



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 23423776		SANCHEZ DAZA MARTHA EMILSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 68 79C 90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7442498	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	58067464	9503367188	I	2026/04/21	2026/04/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0				\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0				\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0
1	CC 23423776	SANCHEZ MARTHA	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS05	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	0		\$0	\$0	
Total	Afiliados(1)				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23423776		SANCHEZ DAZA MARTHA EMILSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 6B 79C 90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7442498	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-03	2026-03	58067464	9503367188	1	2026/04/21	2026/04/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$541,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800