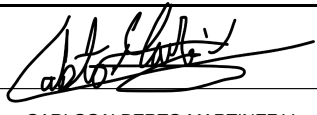


	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CÓDIGO: AP-CT-F-50		
						VERSIÓN: 4		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL					PÁGINA : 1 DE 1		
						FECHA: 07/11/2024		
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS					UNIDAD:		Centro Salud Suba	
No. DE CONTRATO: 2499-2026		PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: NATHALY PUERTO BONILLA			1	02	2026	28	02	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CARLOS ALBERTO MARTINEZ VALBUENA		DOCUMENTO: 1.094.930.728						
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. Administrar, gestionar, ordenar, planear, atender, articular y realizar las actividades administrativas (de las unidades asignadas) de soporte y apoyo a la Institucion de acuerdo a sus competencias.			Se administra, gestiona, ordena, planea, atiende, articula y realiza las actividades administrativas, de soporte y apoyo a la Institucion de acuerdo a sus competencias en los servicios de Urgencias y ambulatorios de GAITANA y ambulatorios de RINCON					
2. Realizar seguimiento al cumplimiento por parte del equipo a cargo, de las disposiciones establecidas en la Resolución 3280/2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención, adherencia y direccionamiento de los pacientes a las rutas con el fin de garantizar la prestación del servicio a los pacientes.			Se realiza Realizar seguimiento al cumplimiento por parte del equipo a cargo, de las disposiciones establecidas en la Resolución 3280/2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención, adherencia y direccionamiento de los pacientes a las rutas con el fin de garantizar la prestación del servicio a los pacientes.					
3.Administratar el recurso físico y humano asignado (planta y contratos)			Se administra el recurso físico y humano asignado (planta y contratos) de las unidades a cargo					
4. Realizar apoyo técnico y administrativo, de aquellos contratos que le sean asignados por el supervisor del contrato: * Realizar seguimiento, validación y cumplimiento de obligaciones contractuales * Revisar y verificar las certificaciones y cuentas de cobro (Contratos OPS, contratos suscritos con terceros y contratos de bienes y servicios) asignados para apoyo técnico en la supervisión del contrato. * Revisar que las cuentas de cobro y las modificaciones contractuales, de los contratos que le sean asignados como apoyo al supervisor, se encuentren cargados en la plataforma SECOP II de manera oportuna.			Se realiza apoyo técnico y administrativo, de aquellos contratos que me son asignados por el supervisor del contrato de las unidades gaiatana y rincon se certifica en el aplicativoo lo de la direccion de ambulatorios y se notifica de acuerdo a solicitud lo de urgencias					
5. Cumplir con el control y vigilancia en la ejecución contractual de los contratos vigilados, dirigida a verificar el cumplimiento de las condiciones pactadas en los mismos y como consecuencia de ello están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, impartir instrucciones al contratista y hacer recomendaciones encaminadas a lograr la correcta ejecución del objeto contratado.			Se realiza control y vigilancia en la ejecución contractual de los contratos vigilados, dirigida a verificar el cumplimiento de las condiciones pactadas en los mismos					
6. Aplicar todos y cada uno de los deberes señalados en el manual de contratación de la entidad o el que lo reemplace			Se propende por aplicar los deberes señalados en el manual de contratación de la entidad o el que lo reemplace					
7. Preparar y entregar de manera oportuna, la programación de agendas y reporte de novedades al área de programación de agendas.			Se preparan y entregar de manera oportuna, la programación de agendas, turnos y reporte de novedades al área de programación de agendas.					
8. Socializar documentos como: Guías de manejo institucional, protocolos y manuales, al equipo de trabajo a cargo.			Se socializan documentos como: Guías de manejo institucional, protocolos y manuales, al equipo de trabajo a cargo.					
9. Dar cumplimiento a los estándares e indicadores de producción: Seguimiento, monitoreo y validación a la producción, agendamiento, rendimiento (acorde a lo establecido por la institución para cada uno de los servicios), inasistencia, oportunidad, demanda insatisfecha, sendas, ausentismo y demás indicadores establecidos por la Subred Norte.			Se realiza seguimiento, monitoreo y validación a la producción, agendamiento, rendimiento (acorde a lo establecido por la institución para cada uno de los servicios), inasistencia, oportunidad, demanda insatisfecha, sendas, ausentismo y demás indicadores establecidos por la Subred Norte.					
10.Mantener los indicadores de producción por encima del 95%.			Se propende por mantener los indicadores de producción por encima del 95%.					

11. Generar informes de: Capacidad instalada, novedades del recurso humano, producción, sintomático respiratorio y demás informes requeridos por la dirección de servicios ambulatorios y por las diferentes áreas de la Subred.	Se recibe auditoria las auditorias y visitas que realizan entes de control, externos e internos.
12.Atender las auditorias y visitas que realizan entes de control, externos e internos.	Se generan y se realiza seguimiento a planes de mejoramiento (PAMEC) de las 3 direcciones.
13.Generar y realizar seguimiento a planes de mejoramiento (PAMEC).	Se monitorea, se hace seguimiento a indicadores de oportunidad, política institucional, POA y mapa de riesgos de las 3 direcciones
14.Monitorear, hacer seguimiento y cumplimiento a indicadores de oportunidad, política institucional, POA y mapa de riesgos.	Se da respuesta a peticiones, quejas, reclamos, derechos de petición, solicitudes de usuarios y pacientes a través de los diferentes canales, emitiendo respuesta dentro
15.Dar respuesta a peticiones, quejas, reclamos, derechos de petición, solicitudes de usuarios y pacientes a través de los diferentes canales, emitiendo respuesta dentro de los términos establecidos, teniendo en cuenta los criterios de calidad, oportunidad, claridad, coherencia y calidez.	Se realiza participación activa a los procesos de habilitación, acreditación y PAMEC, promovidos por la Subred (Adherencia, monitoreo, seguimiento, validación (evidencias) e informes, de las 2 direcciones y se lidera la Mesa de Sedes Integradas en Red.
16.Adherencia y participación activa a los procesos de habilitación, acreditación y PAMEC, promovidos por la Subred (Adherencia, monitoreo, seguimiento, validación (evidencias) e informes.	Se articipa en las actividades programadas por la Subred, capacitaciones presenciales o virtuales con el fin de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios, de las 3 direcciones
17.Realizar seguimiento a la notificación de manera adecuada y oportuna de incidentes, eventos adversos y complicaciones presentadas (acorde al manual de seguridad del paciente).	Se realiza seguimiento a la notificación acorde al manual de seguridad de paciente.
18.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 aplican los atributos de la calidad en cada una de las actividades a desarrollar (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad) en las 2 direcciones
19.Aplicar los atributos de la calidad en cada una de las actividades a desarrollar (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad).	Asisitir y revisar las agendas de mujer y revision de los servicios de urgencias lo relacionado con gestion del proceso de las undiades
20. Realizar las demás actividades que le sean asignadas, de acuerdo al perfil y lineamientos institucionales.	Asisitir y revisar las agendas de mujer y revision de los servicios de urgencias lo relacionado con gestion del proceso de las undiades
OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): (SIETE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS) \$ 7.780.000 M/CTE	
 CARLOSALBERTO MARTINEZ V CC: 1.094.930.728	Fecha : 28 / 02 / 2026  Firma de recibido supervisor: NATHALY PUERTO BONILLA
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										CÓDIGO: AP-CT-F-16-05				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E										VERSIÓN: 5				
											PÁGINA: 1 DE 1				
FECHA: 16/02/2018															
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		CARLOS ALBERTO MARTINEZ VALBUENA										430196			
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		1094930728							
CORREO		3138056047				CELULAR		carlos.martinez.							
PROCESO:		Ambulatorios													
SERVICIO:		Ambulatorios				UNIDAD:				Engativa					
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:		2499-2026				N° DE PAGOS DEL CONTRATO									
NÚMERO DE CDP: 1		164		FECHA		22/01/2026		NÚMERO DE CRP: 1		11697		FECHA		01/02/2026	
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		Administrativo				RESERVA DE GLOSA 2%				0					
VALOR MES		7,780,000				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:								31,120,000							
VALOR EJECUTADO:								23,340,000							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								7,780,000							
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								0							
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:															
VALOR A LIBERAR:								0							
SALDO POR EJECUTAR:								7,780,000							
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								75.00 %							
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									
41620153	384,800	492,600	3	75,100	0	952,500									
	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:

CARLOS ALBERTO MARTINEZ VALBUENA
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.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1094930728	CARLOS ALBERTO MARTINEZ VALBUENA		CL 163 72-90	2491602	kbto10v@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2026-01	2026-01	I		41620153	1 0
TOTAL A PAGAR					\$952.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	381.400	0		0		0	14	3.400	0	384.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	488.200	0	0	0	0	14	4.400	0	492.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	74.400				74.400	14	700	75.100			744	75.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
						Valor Mora Aporte	Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	381.400	384.800
Pensión	1	488.200	492.600
Riesgos Laborales	1	74.400	75.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	944.000	952.500

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1094930728	CARLOS ALBERTO MARTINEZ VALBUENA		CL 163 72-90	2491602	kbito10v@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
						1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I		41620153	\$952.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sustituto	Extranjero	Códm. exterior	ING	RET	TDE	TAE	TIP	TRAP	VGP	SENA	IGD	LMA	AVP	VCT	IBL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1094930728	MARTINEZ VALBUENA CARLOS ALBERTO	57	0		N															230301	3.051.000	488.200	0	0	0	0	EPS008	3.051.000	381.400	14-23	3.051.000	3	74.400		0	0	0	0	0	0	0