

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-08
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 28/07/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MONGUI TUNJANO DIANNA YAZMIN			
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C X C.E	NO.	53039460
CELULAR: 3213359200	CORREO ELECTRÓNICO: d-505@hotmail.com	SEDE: HOSPITAL SUBA CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	CENTRO DE COSTOS: CESP07 - A LOG ESTERILIZACIÓN USS CES
PROCESO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS		SERVICIO: ASISTENCIAL	
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 9488153771	
PENSIONADO:	SI No X		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 1015-2026	N° DE PAGOS DEL CONTRATO: 4																																																
<table border="1"> <tr><td>CDP 1</td><td>164</td><td>FECHA</td><td>22/01/2026</td></tr> <tr><td>CDP 2</td><td>703</td><td>FECHA</td><td>20/05/2026</td></tr> <tr><td>CDP 3</td><td>—</td><td>FECHA</td><td>—</td></tr> <tr><td>CDP 4</td><td>—</td><td>FECHA</td><td>—</td></tr> <tr><td>CDP 5</td><td>—</td><td>FECHA</td><td>—</td></tr> <tr><td>CDP 6</td><td>—</td><td>FECHA</td><td>—</td></tr> </table>	CDP 1	164	FECHA	22/01/2026	CDP 2	703	FECHA	20/05/2026	CDP 3	—	FECHA	—	CDP 4	—	FECHA	—	CDP 5	—	FECHA	—	CDP 6	—	FECHA	—	<table border="1"> <tr><td>CRP 1</td><td>11366</td><td>FECHA</td><td>01/02/2026</td></tr> <tr><td>CRP 2</td><td>18007</td><td>FECHA</td><td>22/05/2026</td></tr> <tr><td>CRP 3</td><td>—</td><td>FECHA</td><td>—</td></tr> <tr><td>CRP 4</td><td>—</td><td>FECHA</td><td>—</td></tr> <tr><td>CRP 5</td><td>—</td><td>FECHA</td><td>—</td></tr> <tr><td>CRP 6</td><td>—</td><td>FECHA</td><td>—</td></tr> </table>	CRP 1	11366	FECHA	01/02/2026	CRP 2	18007	FECHA	22/05/2026	CRP 3	—	FECHA	—	CRP 4	—	FECHA	—	CRP 5	—	FECHA	—	CRP 6	—	FECHA	—
CDP 1	164	FECHA	22/01/2026																																														
CDP 2	703	FECHA	20/05/2026																																														
CDP 3	—	FECHA	—																																														
CDP 4	—	FECHA	—																																														
CDP 5	—	FECHA	—																																														
CDP 6	—	FECHA	—																																														
CRP 1	11366	FECHA	01/02/2026																																														
CRP 2	18007	FECHA	22/05/2026																																														
CRP 3	—	FECHA	—																																														
CRP 4	—	FECHA	—																																														
CRP 5	—	FECHA	—																																														
CRP 6	—	FECHA	—																																														

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.

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE			HASTA		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
	01	05	2026	31	05	2026
VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 2.566.056	TIPO DE SERVICIOS: ASISTENCIAL			VALOR HORA / DÍA: \$ 13.796		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)

En los distintos apartados de productos entregados, no se especifica la cantidad, no se considera un informe válido para proceder con el pago.

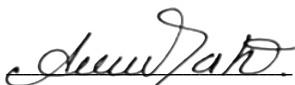
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
--

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 13.823.592
VALOR EJECUTADO	\$ 8.360.376
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 2.897.160
TOTAL HORAS CONTRATADAS	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	210
SALDO POR EJECUTAR	\$ 5.463.216
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	60.5 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE: De conformidad al decreto 1273 de 2018, el supervisor certifica que los aportes pagados en la planilla de seguridad social (EPS, Pensiones y ARL) del mes anterior corresponden al periodo a certificar. El supervisor del contrato hace constar que los datos registrados en la presente certificación de cumplimiento fueron debidamente revisados y son veraces.

IBC DE COTIZACIÓN Mes Vencido	APORTE SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSIÓN 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES	Número de Planilla Mes Vencido
\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 280.200	III	\$ 42.700	\$ 541.800	8641185740

Dado en Bogotá a los 31 días del mes de Mayo del año 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR ANDREA SANDOVAL CASTRO CC: 52770916	
---	--

DIANNA MONGUI 53039460 STA

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA
MONGUI TUNJANO DIANNA YAZMIN
CC: 53039460

	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: DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				UNIDAD: HOSPITAL SUBA CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO						
No. DE CONTRATO: 1015-2026				PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDREA SANDOVAL CASTRO					01	05	2026	31	05	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MONGUI TUNJANO DIANNA YAZMIN				DOCUMENTO: 53039460						
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 (%): 60.5 %										
OBLIGACIONES ESPECIFICAS					ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Recepcionar los dispositivos médicos e instrumental proveniente de salas de cirugía y los diferentes servicios, realizando verificación cualitativa y cuantitativa de los mismos y realizando los registros correspondientes. En las áreas de esterilización de las unidades de atención ambulatoria el auxiliar, el auxiliar que realiza la asistencia de salud, efectuara cada una de las etapas del proceso de esterilización: traslado, recepción, lavado, empaque y rotulado, esterilización y distribución.					la recepcion de dispositivos medicosy los servicios asitenciales en la central implica verificacion fisica y documental					
2. Lavar y secar los Dispositivo Médico Reutilizable e instrumental quirúrgico proveniente todos los servicios de la institución, al igual que el material implantable distribuido por las casas comerciales (según aplique), de acuerdo con el método recomendado y en cumplimiento de la ficha técnica tanto del producto utilizado para el lavado, como el dispositivo procesar.					las actividades provienen de la recepcion y limpieza profunda y inspeccion funcional					
3. Realizar lavado de contenedores de traslado de instrumental quirúrgico y Dispositivo Médico Reutilizable.					el lavado de contenedores y el traslado de instrumental se realiza inmediatamente despues de su uso para evitar la fijacion de materia organica al final de las jornadas o despues del de cada procedimiento quirurgico					
4. Ordenar puestos de trabajo en cada jornada.					recibir .limpiar y desinfectaresterilizar en cada jornada					
5. Realizar limpieza y desinfección diariamente de carpetas de registros.					aqui se realiza la desinfeccion en seco para proteger los documentos					
6. Revisar, clasificar, empackar el instrumental y Dispositivo Médico Reutilizable de acuerdo al método de esterilización que sea compatible con cada uno de ellos.					en este se asegura la funcionalidad y esterilidad del material					
7. Rotular los equipos a empackar, registrando todos los datos requeridos `para la adecuada trazabilidad del producto.					aqui incluye una inspeccion minuciosa del instrumental verificando limpieza y funcionalidad de cada equipo					
8. Organizar almacenamiento no estéril y verificar fechas de vencimiento de materia prima e insumos quirúrgicos.					aqui se verifica por tipo de item ,limpiar areas de almacenamiento semanalmente organizar paquetes sin comprimirlos .					
9. Organizar los carros de las autoclaves con los equipos y Dispositivo Médico Reutilizable a esterilizar y realizar los registros correspondientes para cada una de las cargas realizadas.					la organizacion de los carros de los autoclaves implica la disposicion ordenada de equipos esterilizados .					
10. Poner en funcionamiento las autoclaves de acuerdo con las instrucciones del fabricante y a los manuales de seguridad.					en funcionamiento de un autoclave implica segun las normas de seguridad verificar agua ,cargar adecuadamente purgar el aire y esterilizar					
11. Realizar los registros diariamente por cada carga realizada y adjuntar los indicadores de monitoreo: test Bowie- Dick, indicadores biológicos e indicadores químicos (según aplique para cada unidad)					las actividades al registrar las cargas test y indicadores quimicos incluyen identificar las cargas					
12. Descargar las autoclaves teniendo en cuenta la inspección de la integridad del empaque, verificar que no haya presencia de condensados y realizar registros de trazabilidad de producto estéril por cada equipo o Dispositivo Médico Reutilizable descargado según corresponda.					aqui en este se verifica la integridad de los empaques ,asegurar el secado ,revisar los indicadores quimicos y registrar los ciclos					
13. Realizar el almacenamiento del instrumental y Dispositivo Médico Reutilizable en el lugar indicado para					el almacenamiento de instrumental i dispositivos busca asegurar la esterilidad y calidad mediante un estricto control de inventarios .					

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
cada uno de ellos y con la metodología "PEPS" primeras entradas, primeras salidas (según aplique para cada unidad)	
14. Realizar el inventario físico de todos los equipos y Dispositivo Médico Reutilizable almacenados en el área estéril.	el inventario físico en un área estéril consiste en la verificación manual y visual de la integridad fecha de vencimiento y cantidad de material esterilizado.
15. Realizar verificación de fechas de vencimiento y seguimiento de todos los equipos y Dispositivos Médicos Reutilizables estériles almacenados.	todo paquete debe de estar marcado y la inspección periódica de los equipos
16. Realizar los despachos correspondientes a cada uno de los servicios de acuerdo a las solicitudes de instrumental y Dispositivo Médico Reutilizable y registrarlas en los libros correspondientes (según aplique en cada unidad)	el despacho del material en la central de esterilización implica la verificación del material estéril
17. Realizar alistamiento del instrumental de acuerdo con la programación quirúrgica y según requerimiento realizado por el instrumentador quirúrgico y registrar los datos requeridos para la trazabilidad del producto. (no aplica para unidades ambulatorias)	aquí se incluye la verificación de la programación, preparación de los equipos biomédicos y abastecimiento de insumos
18. Registrar en los formatos físicos en el área estéril, el retorno del instrumental sucio utilizado y no utilizado que se recibe por el área del lavado.	las actividades físicas del lavado incluye recepción, verificación limpieza manual, mecánica, descontaminación enjuague y secado del material sucio
19. Organizar las diferentes carpetas de los registros que son utilizados en la central, ambiente o área de esterilización, mes a mes.	aquí este proceso es fundamental para la trazabilidad y seguridad del paciente
20. Organizar y entregar los registros de cada área, al coordinador del servicio de esterilización, en las áreas de esterilización de las unidades de atención ambulatoria el auxiliar realizará entrega de los archivos al coordinador del servicio.	se organizan y se entregan los registros de cada área al coordinador ya que él planifica las actividades y dirige
21. Realizar entrega de actividades ejecutadas en cada cambio de jornada de atención (mañana, tarde, noche), informando las novedades presentadas y dejándolas registradas en el formato correspondiente. (no aplica para unidades ambulatorias).	consiste en la transferencia de información crítica entre los auxiliares de la central y el jefe.
22. Realizar limpieza y desinfección rutinaria y terminal de todas las áreas, elementos, equipos industriales y biomédicos presentes en el servicio.	se realiza limpieza y desinfección terminal y rutinaria asegurando un ambiente estéril
23. Verificar disponibilidad de formatos requeridos para el área y reportar requerimientos al coordinador de acuerdo a las necesidades	la verificación de los formatos implica confirmar la existencia y vigencia de los registros las actividades diarias
24. Revisar la programación quirúrgica del día siguiente y verificar cuáles son los equipos, Dispositivo Médico Reutilizable y elementos médico-quirúrgicos requeridos para la prestación del servicio, realizar los reportes al coordinador de la central de acuerdo con la disponibilidad para cada procedimiento quirúrgico. (no aplica para unidades ambulatorias)	se revisa la programación diaria y se agenda realizando sus respectivas trazabilidades en cada libro de salas de cx
25. Dar cumplimiento a las normas de bioseguridad del servicio y a nivel institucional.	se da un buen cumplimiento de las normas de bioseguridad con actividades rigurosas.
26. Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional. 27. Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.	se presentan informes y se asisten a las capacitaciones ya que eso es una actividad a realizar
28. Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	la actividad clave para mantener la confiabilidad incluye clasificar datos
29. Aplicar la política de Calidad institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad institucional.	la aplicación de política de calidad institucional que va en etapas
30. Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.	se registra de manera completa la información de los servicios en donde se presta el material y equipos
31. Adaptarse a las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos Institucionales. 32. Realizar registro y reporte de manera adecuada y oportuna de todos los sistemas de información establecidos en la institución (registro de inventarios, eventos adversos, mesas de servicio, ingresos y egresos, todos los formatos	las actividades de adaptación implica la estandarización de procesos bajo las diferentes normas

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
institucionales, etc.)	
OBSERVACIONES:	
210 HORAS CERTIFICADAS	
TOTAL A PAGAR: \$ 2.897.160 – DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE	
Fecha: 31/05/2026 DIANNA MONGUI 53039460 BTA NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA MONGUI TUNJANO DIANNA YAZMIN CC: 53039460	Fecha: 31/05/2026  FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR ANDREA SANDOVAL CASTRO CC: 52770916
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	



RAZÓN SOCIAL :	DIANNA YAZMIN MONGUI TUNJANO
IDENTIFICACIÓN:	CC-53039460
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-15
FECHA DE PAGO:	2026-05-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	8641185740
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8618188314
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPSC34	900298372	EPS-S CAPITAL	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/06/2026
----------------------------------	------------