

	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: CARLOS ANDRES MORENO GAMBOA			
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C X C.E	NO.	1010206952
CELULAR: 3197862192	CORREO ELECTRÓNICO: carlosamorenogamboa@gmail.com	SEDE: HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	CENTRO DE COSTOS: HSBU06 - ADM DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS USS SIMÓN BOLÍVAR
PROCESO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS		SERVICIO: ASISTENCIAL	
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 54756950731	
PENSIONADO:	SI No X		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 4077-2026				N° DE PAGOS DEL CONTRATO: 1.5			
CDP 1	509	FECHA	08/04/2026	CRP 1	16292	FECHA	20/04/2026
CDP 2	703	FECHA	20/05/2026	CRP 2	19019	FECHA	22/05/2026
CDP 3	—	FECHA	—	CRP 3	—	FECHA	—
CDP 4	—	FECHA	—	CRP 4	—	FECHA	—
CDP 5	—	FECHA	—	CRP 5	—	FECHA	—
CDP 6	—	FECHA	—	CRP 6	—	FECHA	—

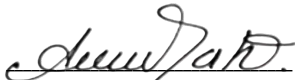
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/ o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		HASTA	
			DÍA	MES	AÑO	DÍA MES AÑO
			21	04	2026	30 04 2026
VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 2.566.056		TIPO DE SERVICIOS: ASISTENCIAL			VALOR HORA / DÍA: \$ 13.796	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)						

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 5.877.096
VALOR EJECUTADO	\$ 827.760
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 827.760
TOTAL HORAS CONTRATADAS	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	60
SALDO POR EJECUTAR	\$ 5.049.336
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	14.1 %

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
—	\$ 0	\$ 0	III	\$ 0	\$ 0	—

Dado en Bogotá a los 30 días del mes de Abril del año 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR ANDREA SANDOVAL CASTRO CC: 52770916	 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA CARLOS ANDRES MORENO GAMBOA CC: 1010206952
---	---

	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 SIMÓN BOLÍVAR						
No. DE CONTRATO: 4077-2026				PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDREA SANDOVAL CASTRO					21	04	2026	30	04	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CARLOS ANDRES MORENO GAMBOA				DOCUMENTO: 1010206952						
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 (%): 14.1 %										
OBLIGACIONES ESPECIFICAS					ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Conocer y cumplir con la normatividad vigente que tenga relación con cada una de las actividades que deba desarrollar en cumplimiento del objeto del presente contrato					1, Cumplir con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.					
2. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las actividades correspondientes a su objeto contractual, sí a ello hubiere lugar					2, Dar cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.					
3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.					3, Cumplir manual de bioseguridad (higienización y lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).					
4. Cumplir y mantener al día la obligación legal de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral de Salud y Pensión de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes vigentes, así como, asumir el valor de la cotización al Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1273 de 2018, como independiente, durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos. La falsedad en dichos documentos dará lugar a la terminación automática de contrato.					4, Cumplir con los proceso de atención de enfermería, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio					
5. Adherirse a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.					5, Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.					
6. Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de la Subred Norte relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, Sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control interno, acorde con el desarrollo de las a obligaciones asignadas					6, Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.					
7. 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, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.					7, Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.					
8. 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.					8, Aplicar la política de Calidad institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad institucional.					
9. Adherirse a las Políticas Gerenciales, Acuerdos institucionales, Protocolos éticos, Planes, Programas, Procesos y Procedimientos definidos en el marco de operación de la Subred Norte, conforme con el desarrollo de las responsabilidades asignadas.					9, Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.					
10. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo con las evaluaciones o recomendaciones de auditorías de órganos					10, Brindar información al usuario y su familia un trato respetuoso					

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
internos o externos, dadas por el supervisor o a través del apoyo del supervisor.	
11. Contribuir con la consolidación de los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. Todo contratista será responsable de la información emitida y avalada con ocasión de los derechos de petición.	11, Adaptarse a las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos Institucionales
12. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas.	12 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 institucionales, etc)

OBSERVACIONES:
60 HORAS CERTIFICADAS

TOTAL A PAGAR: \$ 827.760 – OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE
--

Fecha: 30/04/2026 Carlos Moreno NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA CARLOS ANDRES MORENO GAMBOA CC: 1010206952	Fecha: 30/04/2026 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.
