

	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: YEISON ORLANDO NAVARRETE BAENA			
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C X C.E	NO.	1012374297
CELULAR: 3006597875	CORREO ELECTRÓNICO: yeisonorlnavarrete@gmail.com	SEDE: HOSPITAL FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS	CENTRO DE COSTOS: FBCU05 - ADM DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS USS FRAY BARTOLOMÉ
PROCESO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		SERVICIO: ADMINISTRATIVO	
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 8400727015	
PENSIONADO:	SI No X		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 3275-2026				N° DE PAGOS DEL CONTRATO: 3.73			
CDP 1	164	FECHA	22/01/2026	CRP 1	12474	FECHA	10/02/2026
CDP 2	703	FECHA	20/05/2026	CRP 2	18631	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 DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		HASTA			
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
			01	06	2026	30	06	2026
VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 3.904.000		TIPO DE SERVICIOS: ADMINISTRATIVO			VALOR HORA / DÍA: —			
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)								

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 18.478.933
VALOR EJECUTADO	\$ 14.574.933
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 3.904.000
TOTAL HORAS CONTRATADAS	—
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	—
SALDO POR EJECUTAR	\$ 3.904.000
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	78.9 %

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	88307837

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

 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR NATHALY PUERTO BONILLA CC: 1010188469	 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA YEISON ORLANDO NAVARRETE BAENA CC: 1012374297
---	--

	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 AMBULATORIOS				UNIDAD: HOSPITAL FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS						
No. DE CONTRATO: 3275-2026				PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: NATHALY PUERTO BONILLA					01	06	2026	30	06	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: YEISON ORLANDO NAVARRETE BAENA				DOCUMENTO: 1012374297						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.										
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 78.9 %										
OBLIGACIONES ESPECIFICAS					ACTIVIDADES REALIZADAS					
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.					Se cumple la obligación conforme al marco operativo del Sistema Único de Acreditación y del Sistema de Información institucional, garantizando la correcta ejecución de las actividades establecidas.					
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 cumple la obligación conforme al marco del Sistema Único de Acreditación, del Sistema de Información, así como de los lineamientos de humanización y responsabilidad social, garantizando su aplicación en cada una de las actividades desarrolladas.					
Dar respuesta a información solicitada por áreas internas y externas relacionada con indicadores, información de producción y/o estadísticas del proceso.					Se cumple la obligación a través de la consolidación y generación de aportes al informe institucional de la agenda estratégica de mayo de 2026 y al diligenciamiento de la matriz de seguimiento del concejal Arias, del mes de mayo 2026.					
Registrar, consolidar y realizar el análisis correspondiente a los indicadores del proceso de gestión clínica ambulatoria, en la plataforma institucional Almera					Se da cumplimiento a esta obligación, con el diligenciamiento de los indicadores de oportunidad de las siguientes especialidades: cirugía general, ginecología, obstetricia y medicina interna en el Sistema de información Almera.					
Realizar validación de la información en coordinación con los líderes del proceso de gestión clínica ambulatoria, para asegurar la confiabilidad y veracidad de la información oficial del proceso.					Se da cumplimiento a esta obligación, participando en la redacción y consolidación de la agenda estratégica del mes de mayo 2026.					
Generar y remitir los informes correspondientes del proceso de gestión de servicios ambulatorios, a las áreas y/ o entidades correspondientes, dando cumplimiento a los términos de calidad y oportunidad.					Se cumple la obligación mediante la elaboración del informe de producción correspondiente a los servicios de odontología, medicina general y enfermería para el mes de mayo de 2026, el cual incluye el análisis del volumen de atenciones realizadas, la verificación del cumplimiento de la oferta programada y la validación de los registros reportados.					
Implementar las herramientas necesarias para la consolidación y monitoreo de la información del proceso que favorezca la toma de decisiones oportuna basada en datos.					Se cumple la obligación mediante la implementación de herramientas de consolidación y monitoreo de información, incluyendo un archivo dinámico para el análisis de la producción y órdenes mensuales en medicina general, y una matriz de evaluación de la oferta vs demanda de servicios ambulatorios frente al talento humano, orientadas a la toma de decisiones basada en datos.					
Participar activamente en las mesas técnicas de acreditación relacionadas con el proceso de gestión de servicios ambulatorios y dar respuesta a información requerida en el marco de las mismas.					Se da cumplimiento a esta obligación, Participando activamente en las mesas técnicas de acreditación relacionadas con el proceso de gestión de servicios ambulatorios y brindé respuesta a la información requerida en el marco de estas.					
Analizar la información de producción y calidad de la dirección con formulación de estrategias para impactar desviaciones presentadas con su respectivo seguimiento.					Se cumple la obligación con el análisis de la producción de consulta externa y odontología para mayo de 2026 y la presentación de sus resultados, sin requerirse la formulación de estrategias al evidenciarse cumplimiento de los umbrales institucionales en los indicadores de oportunidad.					
Monitorear el cumplimiento a los indicadores de gestión del proceso y generar de manera oportuna las alertas correspondientes en caso de desviaciones para favorecer la toma de decisiones basada en hechos y datos.					Se da cumplimiento a esta obligación, con el monitoreo de los indicadores trazadores de la Dirección Técnica de Ambulatorios del mes de mayo de 2026. Adicionalmente presenté a la Directora de Ambulatorios el reporte consolidado de los resultados de cada indicador de oportunidad.					
Apoyar el seguimiento y análisis al cumplimiento del mapa de riesgos del proceso de gestión de servicios ambulatorios					Se cumple la obligación mediante la participación de la consolidación de indicadores POA a corte de mayo 2026 y la actualización de los					

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
y generar de manera oportuna las alertas correspondientes en caso de desviaciones para favorecer la toma de decisiones basada en hechos y datos.	indicadores de oportunidad de la Dirección de Servicios Ambulatorios, como insumo para el seguimiento al mapa de riesgos y la identificación oportuna de posibles desviaciones.
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 cumple la obligación brindando respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y demás solicitudes de usuarios y pacientes, dentro de los tiempos de oportunidad establecidos, garantizando criterios de calidad, claridad, coherencia y calidez en la atención.
Desarrollar y gestionar la participación activa en los procesos de habilitación, acreditación y PAMEC, monitoreo, seguimiento, validación (evidencias) e informes. Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programados para medir la adherencia a los procesos solicitados por la Subred Norte ESE.	Se da cumplimiento a esta obligación. En relación con los procesos de habilitación, acreditación y PAMEC, participando en el seguimiento a la oportunidad de la oferta de cada una de las unidades que componen la Subred, de acuerdo con la evidencia correspondiente a la agenda estratégica de mayo 2026, así como en el diligenciamiento de los indicadores de oportunidad por especialidad en la herramienta Almera. Adicionalmente, asistí como invitado al proceso de acreditación del servicio de ambulatorios.
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 da cumplimiento a esta obligación, Participando en las actividades programadas por la Subred, incluyendo capacitaciones presenciales y virtuales, con el fin de fortalecer la prestación de los servicios a los usuarios.
Aplicar los atributos de la calidad en cada una de las actividades a desarrollar (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad).	Se da cumplimiento a esta obligación, aplicando pensamiento crítico y los atributos de calidad correspondientes a cada actividad realizada.
Participar de manera activa en las mesas de trabajo y/o reuniones asignadas por la dirección, garantizando el cumplimiento de los compromisos adquiridos y hacer entrega a la dirección de las respectivas conclusiones de las mismas.	Se da cumplimiento a esta obligación, Participando de manera activa en los espacios de trabajo colaborativo asignados por la Dirección de Ambulatorios, asistiendo a las reuniones para las cuales fui convocado y asegurando la ejecución de las tareas acordadas, así como la entrega de reportes claros sobre los resultados y compromisos alcanzados.
Apoyar las actividades enmarcadas en la gestión del proceso de gestión de servicios ambulatorios que garantice el cumplimiento de los logros y objetivos del mismo.	Se cumple la obligación mediante la consolidación del formato de costos correspondiente al mes de mayo de 2026 y del formato de mano de obra del mismo periodo, como insumos para el seguimiento a la gestión del proceso de servicios ambulatorios y el cumplimiento de sus objetivos.
Realizar apoyo al cumplimiento de la agenda (programador) de la dirección, a fin de garantizar el cumplimiento y los compromisos programados en la misma.	Se da cumplimiento a esta obligación, con la programación y seguimiento de la agenda de la dirección ambulatoria, procurando su cumplimiento y tomando acciones para asegurar que las citas, reuniones, tareas y plazos se cumplan de manera efectiva.
Dar cumplimiento al ejercicio periódico de conciliación y validación de la información e indicadores del proceso con el área de gerencia de la información y garantizar el desarrollo de los compromisos derivados de este ejercicio.	Se da cumplimiento a esta obligación, Llevando a cabo la revisión periódica con la oficina de gerencia información para asegurar la exactitud y coherencia de los datos e indicadores del proceso, y de asegurar que cualquier acción o tarea acordada durante esta revisión se lleve a cabo de manera efectiva.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR:

\$ 3.904.000 – TRES MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE

Fecha: 30/06/2026  NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA YEISON ORLANDO NAVARRETE BAENA CC: 1012374297	Fecha: 30/06/2026  FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR NATHALY PUERTO BONILLA CC: 1010188469
--	---

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012374297	YEISON ORLANDO NAVARRETE BAENA	CRA 89 NO 71C -04 SUR	7760284	YEISON1012@OUTLOOK.ES	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88307837	17/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$1,750,905	\$576.900	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	218.900	218.900
PenSIón	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	576.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012374297	YEISON ORLANDO NAVARRETE BAENA	CRA 89 NO 71C -04 SUR	7760284	YEISON1012@OUTLOOK.ES	
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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88307837	17/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$1,750,905	\$576.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	INA	RET	TDE	TAL	TAP	UPP	VGP	SEN	ICE	LMA	VAC	AVP	VOT	INTL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1012374297	NAVARRETE BAENA YEISON ORLANDO	59	0			N																25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0