

	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: KAREN DANIELA ASCENCIO VEGA			
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C X C.E	NO.	1033813248
CELULAR: 3125406280	CORREO ELECTRÓNICO: ascenciodaniela53@gmail.com	SEDE: HOSPITAL FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS	CENTRO DE COSTOS: FBCA10RI - EQUIPO RIAS -FRAY BARTOLOMÉ
PROCESO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		SERVICIO: ASISTENCIAL	
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 67400012170	
PENSIONADO:	SI No X		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 4498-2026				N° DE PAGOS DEL CONTRATO: 1.5			
CDP 1	769	FECHA	28/05/2026	CRP 1	23163	FECHA	18/06/2026
CDP 2	—	FECHA	—	CRP 2	—	FECHA	—
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
			19	06	2026	30 06 2026
VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 2.383.032		TIPO DE SERVICIOS: ASISTENCIAL			VALOR HORA / DÍA: \$ 12.812	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)						
ajustar fecha • Validado						

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 3.574.548
VALOR EJECUTADO	\$ 948.088
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 948.088
TOTAL HORAS CONTRATADAS	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	74
SALDO POR EJECUTAR	\$ 2.626.460
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	26.5 %

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
—	\$ 0	\$ 0	III	\$ 0	\$ 0	—

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
KAREN DANIELA ASCENCIO VEGA
CC: 1033813248

	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: 4498-2026				PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: NATHALY PUERTO BONILLA					19	06	2026	30	06	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: KAREN DANIELA ASCENCIO VEGA				DOCUMENTO: 1033813248						
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 (%): 26.5 %										
OBLIGACIONES ESPECIFICAS					ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Realizar captación de usuarios a la ruta desde los servicios Ambulatorios, urgencias y hospitalización y realizar seguimiento a su asistencia a las acciones programadas.					SEGUIMIENTO A BASE DE DATO CRITICO SEGÚN INDUCCION REALIZADA					
2. Realizar seguimiento a la población priorizada en la subred y registrar en el sistema de información de la subred a fin de garantizar su atención integral en la ruta,					SEGUIMIENTO A BASE DE MAMOGRAFIA Y ECOGRAFIA Y AGENDAMIENTO CON ESPECIALIDADES EN MASTOLOGIA Y GINECO DE SENO					
3. Asignar los servicios que requiera la población de la ruta en los casos priorizados en la subred mediante el agendamiento de citas					AGENDAMIENTO PARA CONSULTA DE MASTOLOGIA Y 23 POR GINECOLOGIA DE SENO AGENDAMIENTO DE 4 CITAS RESOLUTIVAS PARA LECTURA DE RESULTADOS DE MAMOGRAFIA Y ECOGRAFIA DE MAMA CON RESULTADO ALTERADO APERTURA DE AGENDAS DE ESPECIALISTAS DE LA RUTA CANCER CARGUE DE AGENDA Y CREACION DE USUARIOS EN DINAMICA DE LA AGENDA DE MAMOGRAFIA DEL HOSPITAL SIMON BOLIVAR DE LOS DIAS DEL 22 AL 30 DE JUNIO DE 2026					
4. Realizar seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información.					SEGUIMIENTO QUE ASISTIERON POR CONSULTA DE MASTOLOGIA Y GINECOLOGIA DE SENO REQUERIMIENTOS DEL MASTOLOGO Y GINECOLOGO DE SENO					
5. Participar en el desarrollo del plan de fortalecimiento de competencias de acuerdo con las temáticas establecidas al equipo de salud, en la ruta asignada					SE REALIZA RETROALIMENTACIÓN POR PARTE DE EQUIPO DE RUTA DE CANCER FRENTE A ACCIONES EJECUTADAS					
6. Participar en los espacios que se convoquen por parte de la coordinación de Rutas Integrales en Salud					INDUCCION 23 DE JUNIO CON AUXILIAR DIANA GODOY PARA DIRECCIONAMIENTO EN SEGUIMIENTOS Y AGENDAMIENTO, COMO REGISTRO DE SEGUIMIENTO EN HISTORIA CLINICA					
7. Ejecutar las acciones programadas por la dinamizador de la Ruta para implementación					SE REALIZA SEGUIMIENTO A LOS USUARIOS CAPTADOS EN LA RUTA POR MEDIO DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LA MISMA ESTO POR MEDIO DE CORREO ELECTRONICO,VERIFICACION DE ESTADO DE AFILIACION, HISTORIA CLINICA EN DINAMICA, VIA TELEFONICA, VIA WHATSAPP APLICATIVO EDX, REVISION DE LABORATORIOS CLINICOS ENTRE OTROS					
8. Mantener y entregar los soportes y archivo de los productos ejecutados de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente					ENTREGA DE SOPORTES,DOCUMENTOS Y CERTIFICACIONES REQUERIDOS POR LA INSTITUCION.					
9. El incumplimiento u omisión en desarrollo de las actividades que genere perjuicios económicos a la Subred norte serán asumidos única y exclusivamente por el CONTRATISTA, debiendo reintegrar a la Subred Norte la totalidad de los valores glosados por los entes a los que este vende los servicios básicos de salud.					HASTA LA FECHA SIN EL INCUMPLIMIENTO U OMISION EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES QUE GENERE PREJUICIOS ECONOMICOS A LA SUBRED NORTE					
10. Apoyar procesos de auditoria y seguimientos que se requieran asi como aportar a la respuesta a requerimientos					SEGUIMIENTO Y REQUERIMIENTO SEGÚN AUDITORIAS Y SOLICITUDES REQUERIDAS					
11.Cumplir las actividades que aporten a las metas concertadas con los diferentes pagadores.					CARGUE DE AGENDA DE MASTOLOGIA A DINAMICA, Y GINECO DE SENO CARGUE DE AGENDA DE LOS DIFERENTES ESPECIALISTAS DE LA RUTA CANCER					
12. Las demás que la Subred norte considere pertinente, de acuerdo al objeto contractual					SE REALIZAN ACCIONES PROGRAMAS SEGÚN SOLICITUD DANDO RESPUESTA A IMPLEMENTACIÓN DE RUTA CÁNCER					
13. El contratista deberá junto con el informe mensual de actividades entregar el soporte de pago - ajustado a la normatividad vigente- de los aportes al Sistema de					SE REALIZA PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PENSION Y ARL					

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales.	
14.Participar en la elaboración de las guías de manejo institucional, protocolos, manuales y demás documentación	SE REALIZA INFORME DE ACTIVIDADES Y ACTA CORRESPONDIENTE
15.Adherencia a los procesos establecidos por la Subred Norte (guías, manuales, protocolos, instructivos y demás).	ADHERENCIA A LOS PROCESOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED NORTE, CUMPLIENDO CON LAS GUÍAS, MANUALES, PROTOCOLOS E INSTRUCTIVOS RELEVANTES
16.Adherencia a los procesos de habilitación y acreditación promovidos por la Subred.	ADHERENCIA A LOS PROCESOS DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN PROMOVIDOS POR LA SUBRED
17. Dar respuesta adecuada y oportuna, dentro de los términos establecidos por la ley, a las peticiones, quejas y reclamos	SE ASIGNAN CITAS POR MASTOLOGIA PARA GESTIÓN DE PQR, Y AGISALUD
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.	REALIZAR INDUCCION INSTITUCIONAL SEGÚN SOLICITUD AL INGRESO
19.Aplicar los atributos de la calidad en cada una de las actividades a desarrollar (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad)	APLIQUÉ LOS ATRIBUTOS DE LA CALIDAD EN EL AGENDAMIENTO DE CITAS A PACIENTES CON RESULTADOS ALTERADOS EN MAMA Y PATOLOGÍAS MALIGNAS
20.Brindar Trato humano, ético y cálido al cliente Interno y externo de la Institución	BRINDÉ TRATO HUMANO, ÉTICO Y CÁLIDO, ATENDIENDO A LOS PACIENTES CON RESPETO, RESOLVIENDO DUDAS Y COLABORANDO DE MANERA EFECTIVA CON EL EQUIPO DE TRABAJO
21. Realizar las demás actividades que le sean asignadas, de acuerdo al perfil y lineamientos institucionales.	SE APOYA A LIDER DE RUTA CÁNCER A SEGUIMIENTOS Y REQUERIMIENTOS DESDE LA RUTA

OBSERVACIONES:

74 HORAS CERTIFICADAS

TOTAL A PAGAR:

\$ 948.088 — NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

Fecha: 30/06/2026  _____ NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA KAREN DANIELA ASCENCIO VEGA CC: 1033813248	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.