

	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: CATHERIN SANCHEZ BENAVIDES			
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C X C.E	NO.	1032368478
CELULAR: 3502174972	CORREO ELECTRÓNICO: catalu65@gmail.com	SEDE: HOSPITAL SUBA CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	CENTRO DE COSTOS: CESR23 - ADM FACTURACION - AUTORIZACIONES Y ADMISIONES USS CES
PROCESO: DIRECCIÓN FINANCIERA		SERVICIO: ADMINISTRATIVO	
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 4870449792	
PENSIONADO:	SI No X		

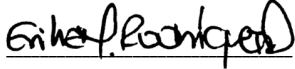
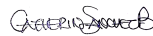
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 4482-2026				N° DE PAGOS DEL CONTRATO: 1.5			
CDP 1	704	FECHA	20/05/2026	CRP 1	23156	FECHA	18/06/2026
CDP 2	—	FECHA	—	CRP 2	—	FECHA	—
CDP 3	—	FECHA	—	CRP 3	—	FECHA	—
CDP 4	—	FECHA	—	CRP 4	—	FECHA	—
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
			19	06	2026	30
						MES
						06
						AÑO
						2026
VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 3.904.000		TIPO DE SERVICIOS: ADMINISTRATIVO			VALOR HORA / DÍA: —	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)						
AJUSTE DE LIQUIDACIÓN: INICIO DE ACTIVIDADES 19/06/2026 • REVISADO PLANILLA Y VALOR OK • AJUSTE DE LIQUIDACIÓN: INICIO DE ACTIVIDADES 19/06/2026						

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 5.856.000
VALOR EJECUTADO	\$ 1.561.600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 1.561.600
TOTAL HORAS CONTRATADAS	—
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	—
SALDO POR EJECUTAR	\$ 4.294.400
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	26.7 %

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	—

<p align="center">  NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR ERIKA MILENA RODRIGUEZ DIAZ CC: 53072146 </p>	<p align="center">  NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA CATHERIN SANCHEZ BENAVIDES CC: 1032368478 </p>
--	--

	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 FINANCIERA						UNIDAD: HOSPITAL SUBA CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO						
No. DE CONTRATO: 4482-2026						PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ERIKA MILENA RODRIGUEZ DIAZ							19	06	2026	30	06	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CATHERIN SANCHEZ BENAVIDES						DOCUMENTO: 1032368478						
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 (%): 26.7 %												
OBLIGACIONES ESPECIFICAS						ACTIVIDADES REALIZADAS						
1. Prestar sus servicios personales en las Instalaciones de la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E, como Profesional Universitario I para que se desarrolle el proceso de recopilación de información, generación de informes						1. Se prestaron los servicios personales en las Instalaciones de la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E, como Profesional Universitario I para que se desarrolle el proceso de recopilación de información, generación de informes						
2. Realizar todos los informes consolidados requeridos tanto por el cliente interno, como por clientes externos y entes de control. Realizar Interface mensual de facturación y contabilidad para la respectiva conciliación						2. Se realizo todos los informes consolidados requeridos tanto por el cliente interno, como por clientes externos y entes de control. Realizar Interface mensual de facturación y contabilidad para la respectiva conciliación						
3.Realizar trabajo en equipo con el técnico, facturador y demás áreas implicadas en todo lo relacionado con la fcaturación y soportes para el cierre y la radicación de facturas bajo la supervisión del referente de facturación						3.Se realizo trabajo en equipo con el técnico, facturador y demás áreas implicadas en todo lo relacionado con la fcaturación y soportes para el cierre y la radicación de facturas bajo la supervisión del referente de facturación						
4.Verificar que se realice la radicación de cuentas de todos los pagadores con la generacion de RIPS y soportes documentales requeridos por cada uno de los pagadores.						4.Se verifico que se realice la radicación de cuentas de todos los pagadores con la generacion de RIPS y soportes documentales requeridos por cada uno de los pagadores.						
5.Realizar seguimiento a la recepción de facturas no entregadas para la radicación de cuentas.						5.Se realizo seguimiento a la recepción de facturas no entregadas para la radicación de cuentas.						
6.Realizar conciliación con contabilidad y cartera de forma mensual y cuando sea requerido						6.Se realizo conciliación con contabilidad y cartera de forma mensual y cuando sea requerido						
7.Realizar seguimiento a la facturación pendiente por radicar						7.Se realizo seguimiento a la facturación pendiente por radicar						
8. Revisión diaria la herramienta Agilsalud para contestación y soporte de requerimientos del área Facturación.						8. Se realizo revisión diaria la herramienta Agilsalud para contestación y soporte de requerimientos del área Facturación.						
8.Solicitar al área de cartera las notas crédito cuando así sea necesario.						8.Se realizosolicitudes al área de cartera las notas crédito cuando así sea necesario.						
9.Revisar de forma diaria el correo interno como medio de comunicación institucional y dar respuesta cuando es necesario						9.Se realizo revision de forma diaria el correo interno como medio de comunicación institucional y dar respuesta cuando es necesario						
10.Revisión diaria la herramienta Agilsalud para contestación y soporte de requerimientos del área Facturación (Radicación).						10.Se realizo revisión diaria la herramienta Agilsalud para contestación y soporte de requerimientos del área Facturación (Radicación).						
11.Apoyar el proceso de actualización de procedimientos e instructivos del área de Facturación (Radicación), cuando así sea requerido.						11.Se realizo apoyo en el proceso de actualización de procedimientos e instructivos del área de Facturación (Radicación), cuando así sea requerido.						
12.Mantener los archivos de los procesos del área asignada facilitando su utilización conservación y custodia de toda la subred frente a la información tramitada en el desarrollo de sus actividades.						12.Se realizo matenimiento a los archivos de los procesos del área asignada facilitando su utilización conservación y custodia de toda la subred frente a la información tramitada en el desarrollo de sus actividades.						
13.Manejar el sistema de Información utilizado por la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E, para el proceso de facturación.						13.Se manejo el sistema de Información utilizado por la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E, para el proceso de facturación.						
14.Contribuir y apoyar los procesos de mejoramiento continuo institucional enfocados en el área de facturación.						14.Se realizo contribucion y apoyo a los procesos de mejoramiento continuo institucional enfocados en el área de facturación.						
15.Realizar actividades de revisoría administrativa a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación; dicha revisión deberá realizarse dentro de los parámetros que establezca el referente de facturación, al igual que auditoria a procedimientos de						15.Se realizo actividades de revisoría administrativa a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación; dicha revisión deberá realizarse dentro de los parámetros que establezca el referente de facturación, al igual que auditoria a procedimientos de facturación						

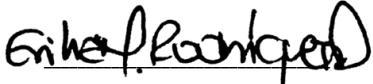
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
facturación	
16.Realizar todas las actividades como el cruce de bases de datos de las diferentes cuentas médicas que se deban presentar a las diferentes EAPB de acuerdo con el modelo de facturación de la subred	16.Se realizo todas las actividades como el cruce de bases de datos de las diferentes cuentas médicas que se deban presentar a las diferentes EAPB de acuerdo con el modelo de facturación de la subred
17.Evaluar la información y comunicar las inconsistencias detectadas en el proceso de generación de la factura y la aplicación de las acciones de mejoramiento pertinentes.	17.Se realizo la información y comunicar las inconsistencias detectadas en el proceso de generación de la factura y la aplicación de las acciones de mejoramiento pertinentes.
18.Apoyar el proceso de contestación a devolución de facturas.	18.Se brindo apoyo al proceso de contestación a devolución de facturas.
19.Entregar al interventor del contrato mensualmente informe de las actividades desarrolladas	19.Se entrego al interventor del contrato mensualmente informe de las actividades desarrolladas
20.Responder económicamente cuando se genere detrimento patrimonial por omisión o acción comprobada y relacionada con el incumplimiento de sus actividades y que generen glosa definitiva total o parcial de la factura, por lo cual se realiza el descuento respectivo del pago mensual dando cumplimiento a la normatividad vigente.	20.Se respondio económicamente cuando se genere detrimento patrimonial por omisión o acción comprobada y relacionada con el incumplimiento de sus actividades y que generen glosa definitiva total o parcial de la factura, por lo cual se realiza el descuento respectivo del pago mensual dando cumplimiento a la normatividad vigente.
21.Responder por el buen uso y mantenimiento de los equipos e implementos asignados en su puesto de trabajo. 22.Brindar atención Humanizada integral, con calidad y respeto usuario, su familia, acompañante y establecer relaciones de respeto, solidaridad y cordialidad con los compañeros de la Institución	21.Se respondio por el buen uso y mantenimiento de los equipos e implementos asignados en su puesto de trabajo. 22.Brindar atención Humanizada integral, con calidad y respeto usuario, su familia, acompañante y establecer relaciones de respeto, solidaridad y cordialidad con los compañeros de la Institución
22.Brindar atención Humanizada integral, con calidad y respeto usuario, su familia, acompañante y establecer relaciones de respeto, solidaridad y cordialidad con los compañeros de la Institución	22.Se brindo atención Humanizada integral, con calidad y respeto usuario, su familia, acompañante y establecer relaciones de respeto, solidaridad y cordialidad con los compañeros de la Institución
23.Cumplir las normas establecidas por la institución en el cumplimiento de sus actividades, así como la entrega oportuna de la constancia de pago de seguridad Social y el respectivo informe mensual de actividades específicas, obligaciones y/o productos del contratista.	23.Se cumplio las normas establecidas por la institución en el cumplimiento de sus actividades, así como la entrega oportuna de la constancia de pago de seguridad Social y el respectivo informe mensual de actividades específicas, obligaciones y/o productos del contratista.
24.Asistir a capacitaciones, reuniones y aplicar el estricto cumplimiento de lo informado en las mismas, así como los lineamientos planteados en estas.	24.Asisti a capacitaciones, reuniones y aplicar el estricto cumplimiento de lo informado en las mismas, así como los lineamientos planteados en estas.
25.Dar respuesta oportuna a las manifestaciones, quejas, sugerencias, reclamos y solicitudes realizadas por los diferentes usuarios y clientes tanto internos como externos	25.Se dio respuesta oportuna a las manifestaciones, quejas, sugerencias, reclamos y solicitudes realizadas por los diferentes usuarios y clientes tanto internos como externos
26.Las demás que le sean asignadas para fortalecer los procesos y procedimientos propios del área..	26.Se realizo las demás que le sean asignadas para fortalecer los procesos y procedimientos propios del área..

OBSERVACIONES:

AJUSTE DE LIQUIDACIÓN: INICIO DE ACTIVIDADES 19/06/2026 • AJUSTE DE LIQUIDACIÓN: INICIO DE ACTIVIDADES 19/06/2026

TOTAL A PAGAR:

\$ 1.561.600 – UN MILLÓN QUINIENTOS SESENTA Y UNO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

<p>Fecha: 30/06/2026</p>  <p>_____ NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA CATHERIN SANCHEZ BENAIDES CC: 1032368478</p>	<p>Fecha: 30/06/2026</p>  <p>FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR ERIKA MILENA RODRIGUEZ DIAZ CC: 53072146</p>
--	--

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