

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	VERSIÓN: 5
		PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	VALENCIA AVILA DIANA MARIA										432926	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	63398359									
CORREO	null	CELULAR	null									
PROCESO:	Laboratorio Clinico											
SERVICIO:	Laboratorio Clinico											
UNIDAD:	Simon Bolivar											
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											
BANCO	28											
TIPO CUENTA	SIN CUENTA											
NUMERO CUENTA BANCARIA	0											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0661-2026	Nº DE PAGOS DEL CONTRATO	
NÚMERO DE CDP: 1	164	FECHA	22/01/2026
NÚMERO DE CRP: 1	10911	FECHA	01/02/2026

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	03	2026		31	03	2026

TIPO SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	8,168,000	VALOR LETRAS	

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	32,672,000
VALOR EJECUTADO:	16,336,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	8,168,000
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	0
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	16,336,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	50.00 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
6007567723	408,400	522,800	3	79,600	0	1,010,800
	0	0		0	0	

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

CAMPOS MORENO LUZ DARY
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

VALENCIA AVILA DIANA MARIA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

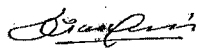
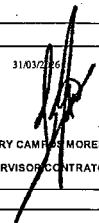
Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-GT-F-50		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		VERSION: 4		
			PAGINA: 1 DE 1		
		FECHA: 07/11/2024			

ÁREA Y/O SERVICIO: LABORATORIO CLÍNICO					
No. DE CONTRATO: 0661- 2025		PERIODO CERTIFICADO		UNIDAD:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUZ DARY CAMPOS MORENO		Día		Mes	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DIANA MARIA VALENCIA AVILA		1		3	
DOCUMENTO: 63398359		Año		Año	
		26		31	
		Mes		Mes	
		3		3	
		Año		Año	
		26		26	

OBJETO DEL CONTRATO	
Profesional especializado V area de la salud.	
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Apoyar como Referente Técnico del Servicio, para que se garantice el continuo funcionamiento del servicio, liderando la línea técnica para el cumplimiento de actividades, realizando la planeación, organización y seguimiento del servicio.	Programar actividades del talento humano, Diligenciar novedades presentadas en los servicios de laboratorio clínico y servicio de gestión pretransfusional. Verificar pedidos mensuales de los servicios.
Desarrollar la formulación de planes de mejora y el cumplimiento de los seguimientos, generados de las auditorías internas y externas realizadas en la Subred.	Desarrollar las acciones correctivas correspondientes de los diferentes plan de mejora matriculados en el sistema de información ALMERA.
Construir los informes del servicio que se requieran, para monitorizar el funcionamiento del servicio, e informar a los colaboradores y a las de áreas correspondiente según sea el caso.	Realizar informes solicitados por la dirección de servicios complementarios, agenda estratégica, resolución 256 TSH neonatal, capacidad instalada, matriz AAR, informe de riesgos, y demás informes requeridos.
Apoyar técnicamente la supervisión de los contratos de bienes y servicios en las etapas pre y contractuales, realizar pedidos de insumos para la prestación del servicio e informar novedades. Así mismo apoyar la supervisión técnica de los colaboradores del servicio de Laboratorio clínico, verificando cumplimiento de actividades y operación del servicio.	Realizar pedidos mensuales de los servicios. Realizar seguimiento de entregas de pedidos y cruce de información solicitado vrs recibido y notificar. Realizar reuniones de seguimiento a proveedores. Verificar actividades y cumplimiento de los colaboradores en los servicios.
Verificar la aplicación de los procedimientos del servicio, liderar y participar en la actualización documental, incluyendo los manuales, protocolos, instructivos y demás documentación los cuales se encuentra en almera, hacer seguimiento del diligenciamiento de los formatos y documentos que aplican para el servicio.	Realizar actualización documental de documentos del servicio. Realizar auditorías para verificar el cumplimiento de adherencia a los procesos del servicio.
Apoyar la implementación de los puntos de control interno del servicio, reportar los eventos de notificación obligatoria, sucesos de seguridad, notificación de datos críticos, y correlación de los hallazgos con la información clínica del paciente, con la oportunidad establecida.	Notificar eventos de seguridad del paciente de los servicios. Realizar seguimiento a los diferentes sucesos de seguridad. Notificar datos críticos obtenidos en los servicios.
Reportar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Realizar análisis de sucesos del servicio y aplicar acciones de mejoras correspondientes.
Apoyar en actividades académicas al personal en formación que rota en las Unidad de la Subred, siguiendo el plan de delegación establecido en el plan de prácticas formativas, efectuando supervisión y acompañamiento permanente y participar del proceso de investigación e innovación que se requieran	Realizar reuniones y seguimiento con el personal en formación que ingresa al servicio de laboratorio clínico y gestión pretransfusional.
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	Participar en reuniones programadas por los diferentes procesos de la subred. Realizar reuniones con el equipo de laboratorio clínico estrategia conectados, mesas equipo primario, y demás que se presenten
Resolver y dar respuesta adecuada y oportuna, dentro de los términos establecidos, a las peticiones, quejas y reclamos.	Responder las diferentes solicitudes peticiones, quejas, reclamos del servicio en los términos establecidos.
Identificar el uso correcto de las instalaciones, equipos y demás elementos disponibles para el desarrollo de sus actividades. Así mismo informar oportunamente el deterioro o mal funcionamiento de estos.	Revisar el funcionamiento de los equipos biomédicos, notificar posibles fallas, verificar el uso correcto de EPP de los colaboradores.
Aplicar la plataforma estrategia (misión visión, principios, valores, objetivos estratégicos entre otros) así como la implementación de las políticas institucionales.	Realizar reuniones estrategia conectados con los equipos donde se fortalezca la plataforma estratégica para implementación de las políticas institucionales.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo de las actividades contractuales, realizar pago mensual de la planilla de seguridad social y realizar el cargo de estos junto con la certificación de cumplimiento a la plataforma SECOP II de forma oportuna.	Elabore informe de actividades, pague planilla de seguridad social y cargue informe de actividades contractuales al aplicativo SECOP II.
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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	Realizar e implementar auditorios planes de mejora de acuerdo a las desviaciones presentadas en los servicios.
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.	Ejecutar planes de mejoramiento matriculados en el sistema de información ALMERA correspondientes al servicio de laboratorio clínico y SGP.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato y a las necesidades del servicio, las cuales pueden ser desempeñadas en cualquiera de los puntos de atención.	Realice las demás actividades asignadas correspondientes para dar respuestas a las solicitudes de los demás procesos.

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras):	8*168.000 ocho millones ciento sesenta y ocho mil

 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA 63398359	31/03/2025  LUZ DARY CAMPOS MORENO. SUPERVISOR CONTRATO
---	---

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					63398359				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					BOGOTA DISTRITO CAPITAL					DEPARTAMENTO:					DIANA MARIA VALENCIA AVILA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CRA 2B N 13-165					TELEFONO:					BOGOTA - DISTRITO CAPITAL				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					4944300				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2026/03/17				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 522.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.400	\$ 0	\$ 522.800	\$ 1.400	\$ 524.200	
SUBTOTALES:										\$ 522.800	\$ 1.400	\$ 524.200	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 408.400	\$ 0	\$ 1.100	\$ 0	\$ 408.400	\$ 1.100	\$ 0	\$ 409.500
SUBTOTALES:													\$ 408.400	\$ 1.100	\$ 0	\$ 409.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 79.600	\$ 79.600	\$ 300	\$ 0	\$ 79.900
SUBTOTALES:									\$ 79.600	\$ 300	\$ 0	\$ 79.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63398359	VALENCIA AVILA DIANA MARIA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 3.202.970				NO								01-30											230301-PORVENIR	30	\$ 3.267.200	\$ 522.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 522.800	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 3.267.200	\$ 408.400	\$ 0	\$ 408.400	14-11 - ARL SURA	30	\$ 3.267.200	\$ 63398359	\$ 79.600		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 1.013.600