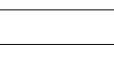
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**FORMATO LISTA DE CHEQUEO SEGUIMIENTO CONTRACTUAL**	CÓDIGO: MI-GH-F-140
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN HOSPITALARIA	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 04/06/2026

NOMBRE DEL CONTRATISTA	**SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS S.A.S**	**NÚMERO DE CONTRATO**	**BYS 020-2025**	**NIT DEL CONTRATISTA**	**900.710.518-4**
ÁREA	DIRECCION HOSPITALARIA	**MES DE APLICACIÓN**	JUNIO	**AÑO DE APLICACIÓN**	**2026**
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR EL SERVICIO ASISTENCIAL DE CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA ENDOVASCULAR HEMODINAMIA Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA QUE INCLUYA INSUMOS NECESARIOS Y EL RECURSO HUMANO IDÓNEO QUE PERMITAN REALIZAR LOS EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO DE TIPO INVASIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN PACIENTES HOSPITALIZADOS AMBULATORIOS CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS DE ACUERDO A LA CONTRATACIÓN VIGENTE QUE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E				

CRITERIOS	ETAPA	% cumplimiento	Mes ENERO	% cumplimiento	Mes FEBRERO	% cumplimiento	Mes MARZO_	% cumplimiento	Mes ABRIL__	% cumplimiento	Mes MAYO	% cumplimiento	Mes JUNIO	% cumplimiento	Mes JULIO	% cumplimiento	Mes _____	% cumplimiento	Mes _____	% cumplimiento	Mes _____
APLICACIÓN LISTA DE CHEQUEO A DOCUMENTOS DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO POR LOS PROVEEDORES	SEGUIMIENTO TÉCNICO	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						
VERIFICACIÓN DE FACTURAS DE COMPRA	SEGUIMIENTO TÉCNICO	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						
VERIFICACIÓN SOPORTE DE REMISIÓN DE ENTRADA	SEGUIMIENTO TÉCNICO	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						
VERIFICACIÓN SOPORTE DE COMPROBANTE DE ENTRADA ALMACÉN	SEGUIMIENTO TÉCNICO	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						
VERIFICACIÓN SOPORTES DE PAGO DE PARAFISCALES	SEGUIMIENTO TÉCNICO	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						
APLICACIÓN FORMATO CONCEPTO TÉCNICO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	SEGUIMIENTO TÉCNICO	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						
ELABORACIÓN FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA BIENES, SERVICIOS Y CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SEGUIMIENTO TÉCNICO	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						
SEGUIMIENTO APROBACIÓN EN SECOP II DE FACTURAS	SEGUIMIENTO TÉCNICO	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						
CARGUE DE FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA BIENES, SERVICIOS Y CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CARGUE DE INFORMACIÓN EN SECOP II	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						
CARGUE DE FACTURAS Y REMISIONES DE ENTRADA EN SECOP II	CARGUE DE INFORMACIÓN EN SECOP II	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						
CARGUE DE FORMATO CONCEPTO TÉCNICO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL EN SECOP II	CARGUE DE INFORMACIÓN EN SECOP II	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X	100%	X						

Nombre del supervisor del contrato	ANDEA SANDOVAL CASTRO
Visto Bueno del supervisor	
Nombre de profesional que proyecta	MARTHA GIOVANNA QUITIAN CAMACHO
Fecha de proyección	30/06/2026