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
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NIÑO OBREGON LUZ DARYS		426718
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	32884715
CORREO	null	CELULAR	null
PROCESO:	Hospitalización		
SERVICIO:	Hospitalización	UNIDAD:	Suba

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	029700045866		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1612-2026	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	164	FECHA	22/01/2026	NÚMERO DE CRP: 1	10030	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	02	2026		28	02	2026

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	4,022,994	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:	16,091,976
VALOR EJECUTADO:	3,893,220
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,893,220
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	180
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	12,198,756
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	24.19 %

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
9499461968	239,500	306,600	3	46,700	0	592,800
	0	0		0	0	

CERTIFICADO SUBA R

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,



SANDOVAL CASTRO ANDREA	NIÑO OBREGON LUZ DARYS
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	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.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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: HOSP MEDICINA INTERNA USS CES -			UNIDAD:	Unidad De Servicios De Salud Centro De Servicios Especializado			
No. DE CONTRATO: CPS-1612-2026	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDREA SANDOVAL CASTRO		1	02	2026	28	02	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: NIÑO OBREGON LUZ DARYS		DOCUMENTO: 32884715					

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA DE SALUD - Enfermero(a) hospitalización y urgencias dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E de acuerdo con las necesidades de la institución.

TOTAL DE EJECUCIÓN (%):97%

ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. 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.	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.
2.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.	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.
3. Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución, identificando indicadores del servicio asignado.	Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución, identificando indicadores del servicio asignado.
4, Dar cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.	Dar cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.
5, Revisión y envío a farmacia de las órdenes de medicamentos Administración, registro y devolución de medicamentos, garantizando adherencia al ciclo de medicamentos.	Revisión y envío a farmacia de las órdenes de medicamentos Administración, registro y devolución de medicamentos, garantizando adherencia al ciclo de medicamentos.
6, Tramitar oportunamente las necesidades del servicio al área administrativa respectiva.	Tramitar oportunamente las necesidades del servicio al área administrativa respectiva.
7, Cumplir con los procesos, procedimientos, guías, instructivos formatos protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades; Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen.	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías, instructivos formatos protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades; Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen.
8, Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.	Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.
9, Cumplir lo establecido por la institución de acuerdo a los cronogramas establecidos para el desarrollo de las actividades pertinentes con el objeto del contrato.	Cumplir lo establecido por la Institución de acuerdo a los cronogramas establecidos para el desarrollo de las actividades pertinentes con el objeto del contrato.
10, Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento, con registro en historia clínica.	Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento, con registro en historia clínica.
11, Aplicar las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, protocolos, procesos y procedimientos Institucionales.	Aplicar las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, protocolos, procesos y procedimientos Institucionales.
12, Cumplir adherencia al Manual de Bioseguridad y protocolos anexos.	Cumplir adherencia al Manual de Bioseguridad y protocolos anexos.
13, Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.	Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.
14, Realizar el proceso de traslado y/o, la referencia y contra referencia cuando se requiera, dentro de la prestación integral de la Subred y de acuerdo con las normas que la regulan.	Realizar el proceso de traslado y/o, la referencia y contra referencia cuando se requiera, dentro de la prestación integral de la Subred y de acuerdo con las normas que la regulan.
15, Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.	Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.
16, Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.	Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros Institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.
17, Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los	Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías,

Powered by CamScanner

procesos, procedimientos, guías, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones, todas y cada una de las solicitadas por la Subred Norte ESE.	instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones, todas y cada una de las solicitadas por la Subred Norte ESE.
18, Realizar seguimiento a la apropiación y adherencia a procesos institucionales del personal a cargo, de existir alguna novedad establecer plan de trabajo para fortalecer competencias en conjunto con el Profesional especializado y/o Referente del servicio.	Realizar seguimiento a la apropiación y adherencia a procesos institucionales del personal a cargo, de existir alguna novedad establecer plan de trabajo para fortalecer competencias en conjunto con el Profesional especializado y/o Referente del servicio.
OBSERVACIONES: 180 HORAS EJECUTADAS	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($3893220) TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS	
NIÑO OBREGON LUZ DARYS 32884715	Fecha: 28 / 02 / 2026 Firma de recibido supervisor: ANDREA SANDOVAL CASTRO
Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	

ACP 13/02/2018

DSH FEB 26

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32884715		NIÑO OBREGON LUZ DARLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 70 d numero 64-38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3923777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	50813546	9499461968	I	2026/02/05	2026/02/10	BANCO DAVIVIENDA	5	$594,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,916,000	$306,600			$1,916,000	$239,500			$0	$0			$1,916,000	$46,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,916,000	$306,600			$1,916,000	$239,500			$0	$0			$1,916,000	$46,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,916,000	$306,600			$1,916,000	$239,500			$0	$0			$1,916,000	$46,700		$0	$0
1	CC	32884715	NIÑO LUZ	25-14	30	$1,916,000	$306,600	EPS010	30	$1,916,000	$239,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,916,000	$46,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,916,000	$306,600			$1,916,000	$239,500			$0	$0			$1,916,000	$46,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32884715		NIÑO OBREGON LUZ DARLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 70 d numero 64-38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3923777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	50813546	9499461968	I	2026/02/05	2026/02/10	BANCO DAVIVIENDA	5	$594,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$306,600	$1,000	$0	$307,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$306,600	$1,000	$0	$307,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,700	$200	$0	$46,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$46,700	$200	$0	$46,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,500	$800	$0	$240,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$239,500	$800	$0	$240,300
TOTAL				**1**	**$592,800**	**$2,000**	**$0**	**$594,800**