 <p>Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</p>	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:		SANCHEZ DIAZ STEFANY ROCIO								213862		
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula		No.		1012453063						
CORREO:		stefany-sanchez@outlook.		CELULAR		3194535362						
PROCESO:		Pediatria										
SERVICIO:		Pediatria		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		12		TIPO CUENTA		AHORROS						
NUMERO CUENTA BANCARIA		468200068053										

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		1902-2022		N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NUMERO DE CDP: 1	380	FECHA	31/01/2022	NUMERO DE CRP: 1	13360	FECHA	07/02/2022				

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					01	08	2022		31	08	2022
TIPO SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%		0					
VALOR MES	1,800,294		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:								19,226,262			
VALOR EJECUTADO:								12,294,896			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								1,684,146			
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								186			
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:								174			
VALOR A LIBERAR:								0			
SALDO POR EJECUTAR:								6,931,366			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								63.95 %			

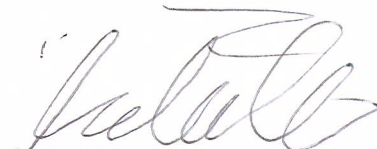
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
9437993655	125,000	160,000	3	24,400	0	309,400
	0	0		0	0	

SE DESCUENTAS 12 HORAS, MOTIVO DE AUSENCIA: PERSONAL, FECHA DE AUSENCIA: 21/08/2022, REPORTA: JEFE ALBA - CERTIFICADO UMHEs SIMON BOLIVAR
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,

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Agosto 2022
VARGAS WENDEUS LILIANA CHRISTINA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


SANCHEZ DIAZ STEFANY ROCIO
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: AFCT-F-50-03			
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN			VERSIÓN: 3 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 19/08/2022			
ÁREA Y/O SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN				UNIDAD: UMHES SIMÓN BOLÍVAR			
No. DE CONTRATO: 1902-2022		Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LILIANA CHRISTINA VARGAS WENDEUS			01	08	2022	31	08
NOMBRE DEL CONTRATISTA: SANCHEZ DIAZ STEFANY ROCIO		DOCUMENTO: 1012453063					
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA 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 (%): 93 %							
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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.				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, Auditoría 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.				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.			
3. Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales.				3. Cumplir con el recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, cumpliendo actividades básicas de enfermería de los pacientes a cargo.			
4. Cumplimiento manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás				4. Realizar el proceso de limpieza y desinfección terminal y rutinaria de su área asignada			
5. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999				5. Realizar el registro clínico de la totalidad de los ítems que así lo requiera la historia clínica sistematizada (SERVINTE) en el 100% de los pacientes a cargo: % de cumplimiento			
6. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional				6. Garantizar asistencia a reuniones y capacitaciones programadas			
7. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.				7. Informar al usuario y su familia, consignando en la historia clínica lo notificado al paciente y/o acompañante			
OBSERVACIONES: Se solicitan 186 horas para el mes de agosto y ejecuta 174 horas							
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$1684146) UN MILLÓN SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS PESOS							
 SANCHEZ DIAZ STEFANY ROCIO CC 1012453063				Fecha: 31 / 08 / 2022 Firma de recibido supervisor: LILIANA CHRISTINA VARGAS WENDEUS			
Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.							

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1012453063		SANCHEZ DIAZ STEFANY ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dg 33-33 c 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5793175	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-07	2022-07	1595854258	9437993655	1		2022-08-12	2022/08/10	BANCO DANVIVIENDA	\$339.400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
	231001	800.777.940	6	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
	14-25	800.226.175	3	1	\$24,400	\$0	\$0	\$24,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
	EP5008	860.066.942	7	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$309,400	\$0	\$0	\$309,400	

190.
21386

Periodo: Agosto 2022

Mediante el presente documento en mi calidad de supervisor (a) certifico que los contratistas registrados en este informe cumplieron con las obligaciones pactadas en el contrato de acuerdo a lo registrado en los formatos "AP-CT-F-16-05 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y "AP-CT-F-50-02 INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y se ha verificado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, motivo por el cual es procedente el pago de los honorarios durante el presente periodo, según se relaciona a continuación:

Nro. Contrato	Tipo Documento	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Días	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
1892-2022	Cedula	1063180247	SANCHEZ BARRIOS ANGIE MARCELA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		246	0			2,381,034	5,959,518		SI
1903-2022	Cedula	1030630100	RAMIREZ MUÑOZ NIDIA CONSTANZA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,931,366		SI
1895-2022	Cedula	1024488017	CAMACHO ZALAMEA GLORIA AMPARO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		222	0			2,148,738	4,878,108		SI
1896-2022	Cedula	1007599207	ALBARRACIN SASTOQUE TACHI VALENTINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,830,628		SI
1898-2022	Cedula	80240023	BUITRAGO HERNANDEZ JONNY ALEXANDER	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1,684,146	7,513,980		SI
1899-2022	Cedula	79476845	MARTINEZ DUNCAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		234	0			2,264,886	6,313,038		SI
1900-2022	Cedula	39744343	MARCELO ALARCON CARMEN LUCIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	7,220,226		SI
1901-2022	Cedula	52458572	MARTINEZ UMAÑA BIBIANA ANDREA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		162	0			1,567,998	8,112,759		SI
1902-2022	Cedula	1012453063	SANCHEZ DIAZ STEFANY ROCIO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1,684,146	6,931,366		SI
1905-2022	Cedula	39659755	ROJAS GARCIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,118,239		SI
1908-2022	Cedula	1001077943	PEREZ TELLEZ DHAYERLY NIYRED	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,890,394		SI
1909-2022	Cedula	1030683451	PEREZ VALERO LEIDY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		198	0			1,916,442	5,464,670		SI
1910-2022	Cedula	1073706327	BERBEO RUIZ GINE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		204	0			1,974,516	4,992,564		SI
1912-2022	Cedula	52101686	PENAGOS ACERO MYRIAM STELLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		188	0			1,819,652	6,908,060		SI
1913-2022	Cedula	52158045	PULIDO GARZON	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		162	0			1,567,998	7,009,926		SI
1915-2022	Cedula	40395113	PEREA ARISTIZABAL DIANA MILENA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		264	0			2,555,256	3,836,160		SI


VARGAS WENDEUS LILIANA
 39774205
 Supervisor
 26/08/2022 12.33.09