

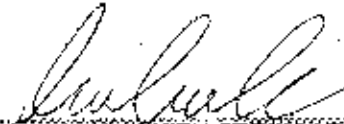
 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-16-05										
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		VERSIÓN: 5										
			PÁGINA: 1 DE 1										
				FECHA: 16/02/2018									
NOMBRE DEL CONTRATISTA: SANCHEZ DIAZ STEFANY ROCIO 198609													
TIPO DE DOCUMENTO: Cedula		No. 012453063											
CORREO stefany-sanchez@outlook.		CELULAR 3194535362											
PRÓCESO: Pediatría													
SERVICIO: Pediatría		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													
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			

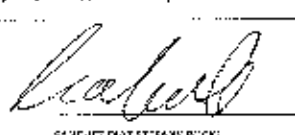
OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					01	05	2022		31	05	2022
TIPO SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%		0					
VALOR MES		1,747,842		VALOR LETRAS							
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos 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.											
CONCEPTO VALORES											
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:										19,226,262	
VALOR EJECUTADO:										7,010,162	
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:										1,747,842	
TOTAL HORAS CONTRATADAS:										186	
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:										186	
VALOR A LIBERAR:										0	
SALDO POR EJECUTAR:										12,216,100	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:										36.46 %	
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					
9434163791	125,000	160,000	3	24,400	0	309,400					
	0	0		0	0						
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 portinente. Cordialmente,

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDEVES DE
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Mayo 2022
HERNANDEZ GARCIA JUAN SEBASTIAN
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

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.


SANCHEZ DIAZ STEFANY ROCIO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

 INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-T-F-50-03	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 3 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 19/05/2022	
ÁREA Y/O SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN		UNIDAD: UMHES SIMÓN BOLÍVAR	
No. DE CONTRATO: 1902 -2022	Periodo certificado	Día	Mes
NOMBRE DEL SUPERVISOR: JUAN SEBASTINA HERNANDEZ GARCIA	01	05	2022
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 (%): 100%			
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.		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.	
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 para el mes de mayo y ejecuta 186 horas			
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$1747842) UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS			
 SANCHEZ DIAZ STEFANY ROCIO C.C.1012453063		Fecha: 31 / 05 / 2022 Firma del supervisor:	
Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.			

DATOS GENERALES DEL APLICATIVO		Razon Social		Clase Aportante		Societal Principal		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SFMA y MRE	
SE 101481063		SANCHEZ JMS STEPHANY SOCIEDAD		LIBRE RENIEC II		PABLOVIC		CALLE 5303 E 48		BOGOTÁ-BOGOTÁ		5778195		SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN															

Periodo	Clave	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla	Platilla
2023-04	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381	148889381

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	IV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ASFI (ADMINISTRADORAS: 1)	23101	800.227.940	1	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000
GOLPONDOS					\$160,000	\$0	\$0	\$160,000
ASFI (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,400	\$0	\$0	\$24,400
EDUCACIÓN					\$24,400	\$0	\$0	\$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000
CDWPCASUR					\$125,000	\$0	\$0	\$125,000
TOTAL				3	\$309,400	\$0	\$0	\$309,400

1902
198609

Periodo: Mayo 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	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
1901-2022	Cedula	52458572	LUCIA	ENFERMERIA	A00		118	0			1,108,846	13,165,197		SI
1902-2022	Cedula	1012453063	MARTINEZ UMAÑA BIBIANA ANDREA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	12,216,100		SI
1905-2022	Cedula	39659755	SANCHEZ DIAZ STEFANY ROGIO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		222	0			2,086,134	11,896,602		SI
1908-2022	Cedula	1001077943	ROJAS GARCIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		180	0			1,691,460	12,291,276		SI
1909-2022	Cedula	1030683451	PEREZ TELLEZ DHAYERLY NIVIED	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	12,065,748		SI
1910-2022	Cedula	1073706327	PEREZ VALERO LEIDY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		270	0			2,537,190	11,671,074		SI
1912-2022	Cedula	52101686	BERBEO RUIZ GINE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1,635,078	12,347,658		SI
1913-2022	Cedula	52158045	PENAGOS ACERO MYRIAM STELLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		162	0			1,522,314	12,178,512		SI
1915-2022	Cedula	40395113	PULIDO GARZON	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		258	0			2,424,426	11,501,928		SI
1916-2022	Cedula	1033728670	PEREA ARISTIZABAL DIANA MILENA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1,635,078	12,779,920		SI
1917-2022	Cedula	1001176619	TRIANA CALVO GLORIA ESTELA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	12,404,040		SI
1919-2022	Cedula	1026552143	MENDIVELSO MOJICA BRAYAN STEVEN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		180	0			1,691,460	12,460,422		SI
1921-2022	Cedula	39781629	LEANDRO RINCON LEIDY CATHERIN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	12,234,894		SI
1922-2022	Cedula	24870489	SARMIENTO RAMIREZ DORA YANETH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	12,347,658		SI
1923-2022	Cedula	1030597029	LOPEZ TORO GLORIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		162	0			1,522,314	12,573,186		SI
1924-2022	Cedula	1014205812	VARGAS ESPAÑA KEVIN EDUARDO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		162	0			1,522,314	12,685,950		SI
	Cedula		ESPIITA GARCIA YENNY	AUXILIAR DE	A00									SI

HERNANDEZ GARCIA JUAN

80843578

Supervisor

27/05/2022 08.06.19