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:	MORENO PARDO ROBINSON ARIEL		192843
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1072774863
CORREO	robinson950421@hotmail.	CELULAR	3219218820
PROCESO:	Hospitalización		
SERVICIO:	Hospitalización	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:	1596-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	169	FECHA	20/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	10024	FECHA	31/01/2022

OBJETO:	ENFERMERO (A)								
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		01	03	2022		31	03	2022	
TIPO SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%			0			
VALOR MES	3,297,036	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:	9,891,108
VALOR EJECUTADO:	5,849,580
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,297,036
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	4,041,528
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	59.14 %

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
1044718601	127,700	163,400	3	24,900	20,300	336,300
	0	0		0	0	

CERTIFICACIÓN UMHES SIMÓN BOLÍVAR

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,

Robinson Moreno

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Marzo 2022

HERNANDEZ GARCIA JUAN SEBASTIAN

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MORENO PARDO ROBINSON ARIEL

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 U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO: HOSPITALIZACION					UNIDAD:		UMHES SIMÓN BOLÍVAR
No. DE CONTRATO: 1596-2022	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 1072774863		01	03	2022	31	03	2022

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MORENO PARDO ROBINSON ARIEL

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como ENFERMERO (A) dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E de acuerdo a las necesidades de la institución.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO __X__ Servicios: SI ___X_ NO _____

ACTIVIDADES CONTRATADAS	% EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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.	100%	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.	Realizar adherencia a los procesos, procedimientos, instructivos, guías y políticas institucionales de la Subred Norte ESE
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.	100%	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.	Participó en el desarrollo de las estrategias para SUH, SUA.
3. Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales	100%	Se realizan en el mes de recibos y entrega de turno de enfermería en el servicio	Diligencié libros de recibo y entrega de turno completamente diligenciado, Con fechas nombres y apellidos de quien entrega y recibo
4. Distribución del personal en el servicio y asignación de actividades	100%	Se realizó el Formato con visto bueno de cumplimiento asignación de actividades mensual de enfermeros a los auxiliares	asignaciones de actividades del mes
5. Elaboración, ejecución y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo	100%	Realizar el registro clínico del plan de cuidado del 100% de los pacientes a cargo en historia clínica sistematizada	Elabore planes de cuidado de enfermería, durante el mes. Realicé auditoria de historias clínicas de manera aleatoria, verificando el cumplimiento, por parte de la referencia y/o el área de calidad.
6. Solicitud oportuna de las necesidades del servicio al área administrativa respectiva.	100%	Solicitud incidencias RUN en mesa de ayuda	Se realizaron soportes de RUN y/o Mesa de ayuda de lo solicitado en el mes.
7. cumplir con los procesos, procedimientos, guías, instructivos formatos protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades: Revisión de carro de paro, limpieza y desinfección del servicio	100%	Realizar la revisión de carro de paro los primeros 5 días del mes, realizar supervisión a los procesos de limpieza y desinfección tanto rutinaria como terminal, diaria y semanalmente.	Presente informes de revisión mensual de carro de paro con firma de recibido por, regente de farmacia; cronogramas del mes de limpieza y desinfección completamente diligenciado y firmado.
8. Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen	100%	Informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen	Presenté informes, solicitudes y peticiones entregados a referencia.
9. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional	100%	Garantizar asistencia a reuniones y capacitaciones programadas	Asistí a capacitaciones y se corrobora firma en listado de asistencia
TOTAL, DE EJECUCIÓN:	100%		

OBSERVACIONES: 186 HORAS

TOTAL, A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($3297036) TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TREINTA Y SEIS PESOS

Robinson M.

MORENO PARDO ROBINSON ARIEL

CC: 1072774863

Fecha : 31 / 03 / 2022

Firma de recibido supervisor: JUAN SEBASTIAN HERNANDEZ GARCIA

Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-03-15, 11:45:16 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1044718601

Periodo Cotización: febrero de 2022 **Periodo Servicio:** febrero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8847858750

PAGADO 15/03/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROBINSON ARIEL MORENO PARDO		
Documento	CC1072774863	**Dirección**	CL 13 #8 - 34 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3219218820
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1072774863	ROBINSON ARIEL MORENO PARDO	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.021.018	$ 163.400	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.021.018	$ 127.700	2,436	$ 1.021.018	$ 24.900	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.021.018	$ 20.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.021.018	$ 1.021.018	$ 1.021.018	$ 1.021.018	$ 163.400	$ 127.700	$ 24.900	$ 20.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.500	$ 0	$ 336.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

1906
19284

Periodo: Marzo 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 Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
1587-2022	Cedula	1015440849	RODRIGUEZ DIAZ MARIA CAMILA	MEDICO	A00		168	0			5,701,248	7,941,024		SI
1588-2022	Cedula	52897016	SIERRA RUBIO LUZ	ENFERMERO (A)	A00		216	0			3,828,816	3,828,816		SI
1589-2022	Cedula	1053344310	ORTIZ CAÑON LAURA DANIELA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	3,297,036		SI
1590-2022	Cedula	1012366861	CARDENAS BURGOS JENIFER CAROLINA	ENFERMERO (A)	A00		162	0			2,871,612	3,935,172		SI
1591-2022	Cedula	1000253263	DUEÑAS MARIN PAULA KATERINE	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	3,297,036		SI
1592-2022	Cedula	1020794179	ROA PINEDA LIZBETH	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	3,297,036		SI
1593-2022	Cedula	1024579440	CORTES MUÑOZ LEIDY ALEJANDRA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	3,509,748		SI
1594-2022	Cedula	1019147573	ENCISO MEDINA LUISA FERNANDA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	3,935,172		SI
1595-2022	Cedula	1030551966	RAMIREZ ORTIZ JENNIFER LILIAN	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	3,509,748		SI
1596-2022	Cedula	1072774863	MORENO PARDO ROBINSON ARIEL	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	4,041,528		SI
1597-2022	Cedula	1019144893	PESCA PEÑUELA NICOLAS JOSE	ENFERMERO (A)	A00		210	0			3,722,460	3,084,324		SI
1600-2022	Cedula	1022420540	TORO HERRERA DANIEL SANTIAGO	ENFERMERO (A)	A00		180	0			3,190,680	3,403,392		SI
1601-2022	Cedula	1007722168	CABALLERO OSPINO RICHARD ANDRES	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00		270	0			3,393,090	527,814		SI
1602-2022	Cedula	1000347911	D'ALEMAN GONZALEZ DIEGO ARMANDO	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00		270	0			3,393,090	477,546		SI
1603-2022	Cedula	52068528	MAYORGA MOLINA BRIGITTE NILSA	AUXILIAR DE SERVICIOS ASISTENCIALES	A00		222	0			1,708,512	646,464		SI
1724-2022	Cedula	52130591	TOLOZA MORENO ISABEL PATRICIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		210	0			1,973,370	15,730,578		SI
1725-2022	Cedula	39274954	MONSALVE ARIAS	AUXILIAR DE	A00		186	0			1,747,842	15,730,578		SI

HERNANDEZ GARCIA JUAN
80843578
Supervisor
28/03/2022 17:25:38