

	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:		MARTINEZ TRUJILLO CRISTIAN ALEXANDER										316044							
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.				1012432951									
CORREO		ccristiann1martinez@gmail.				CELULAR				3124400480									
PROCESO:		Ambulatorios																	
SERVICIO:		Ambulatorios				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:		2220-2024				N° DE PAGOS DEL CONTRATO													
NÚMERO DE CDP: 1		166		FECHA		26/01/2024		NÚMERO DE CRP: 1		14450		FECHA		02/02/2024					
NÚMERO DE CDP: 2		null		FECHA		null		NÚMERO DE CRP: 2		null		FECHA		null					
OBJETO:		NULL																	
PERIODO CERTIFICADO				DESDE		DIA		MES		AÑO		HASTA		DIA		MES		AÑO	
						01		02		2024				29		02		2024	
TIPO SERVICIOS		Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				0									
VALOR MES		1,953,372																	
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:								5,902,124											
VALOR EJECUTADO:								3,612,688											
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								1,690,822											
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								186											
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:								161											
VALOR A LIBERAR:								0											
SALDO POR EJECUTAR:								2,289,436											
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								61.21 %											
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													
4539737140	162,500	208,000	3	31,700	0	402,200													
	0	0		0	0														
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,



PAOLA DEL PILAR RICO BAEZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MARTINEZ TRUJILLO CRISTIAN ALEXANDER

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: AP-CT-F-50-03		
						VERSIÓN: 3		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN					PÁGINA : 1 DE 1		
					FECHA: 19/05/2022			

ÁREA Y/O SERVICIO: Hospital Simon Bolivar					UNIDAD:		Unidad Renal	
No. DE CONTRATO: 2220-2024					PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: PAOLA DEL PILAR RICO						1	02	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CRISTIAN ALEXANDER MARTINEZ TRUJILLO					DOCUMENTO: 1012432951			
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como ENFERMERO (A) en la DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.								
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares de cualquier órgano externo o reglamento interno, código o directriz interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Se Cumplio con las Leyes, Decretos, Acuerdos, resoluciones, Circulares de cualquier órgano externo o reglamento interno, código o directriz interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.
2. Asistir a capacitaciones y actividades segun la programacion institucional	Se realiza asistencia a capacitacion de la viruela del mono y lavado de manos.
3. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.
4. Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral conforme a las reglas y términos de la normatividad vigente durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos. La falsedad en dichos documentos dará lugar a terminación automática de contrato.	Se realizo la cancelación de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral
5. Adherirse a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Adherirse a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales, de conexiión y desconexion de circuito extracorporeo, alistamiento de sala para el manejo de paciente renal.
6. Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de la Subred Norte relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, Sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control interno, acorde con el desarrollo de las a obligaciones asignadas	Se realizan actividades de promoción en salud y cuidado de enfermería en los pacientes renales, como leducar en la restricción de líquidos en periodos interdialiticos.
7. 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.	Se realiza el desarrollo de las responsabilidades asignadas ante el cuidado del paciente renal, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación,
8. 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.	Desarrolla seguimiento en los procesos de mejora dejados por el servicio de ambiental, infecciones y eps capital salud por medio de listas de chequeo practicados para el personal de enfermería.
9. Adherirse a las Políticas Gerenciales, Acuerdos institucionales, Protocolos éticos, Planes, Programas, Procesos y Procedimientos definidos en el marco de operación de la Subred Norte, conforme con el desarrollo de las responsabilidades asignadas.	Se realiza adherencia a protocolos éticos, Planes, Programas, Procesos y Procedimientos definidos por el funcionamiento de la unidad renal, como lo son lavado de manos, protocolo de conexión y desconexión de circuito de hemodialisis, alistamiento de sala de hemodialisis, asignación de actividades para auxiliares de enfermería.
10. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones o recomendaciones de auditorías de órganos internos o externos, dadas por el supervisor o a través del apoyo del supervisor.	Se ejecuta la acciones preventivas de los planes de mejora asignados por auditorías externas e internas , para así dar cumplimiento al plan de mejora de la institución.
11. Contribuir con la consolidación de los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. Todo contratista será responsable de la información emitida y avalada con ocasión de los derechos de petición.	Se da información al usuario sobre su estado de salud durante la terapia de hemodialisis.
12. Cumplimiento de lo establecido por la institucion de acuerdo a los cronogramas establecidos para el desarrollo de las actividades pertinentes con el objeto del contrato.	Se realiza revicion de carro de paro, segun cronograma, en los 5 primeros dias habiles del mes.
13. Brindar informacion al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.	Se informa estado de la salud y avance durante la terapia de hemodialisis a familiar y paciente.
14. Cumplir adherencia al Manual de Bioseguridad.	Se usa implementos de bioseguridad, como gorro, monogafas, tapabocas y bata.
15. El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica.	Se garantizo la atención médica y apoyo al paciente renal en sus diferentes tiempos y sesiones de hemodialisis segun se requirio.

16. El CONTRATISTA se compromete a hacer una entrega real y efectiva de toda la información correspondiente a las actividades realizadas durante el tiempo de ejecución del presente contrato, una vez expire su plazo o termine de forma anticipada.	Se realiza la entrega de toda la información correspondiente en este documentos de todas las actividades realizadas durante el tiempo de ejecución del presente contrato,
17. Adherirse a las políticas de integridad, SGSST y humanización de la entidad y actuar conforme a ellas.	Se prestan servicios enfocados en humanización segun los servicios prestados en la unidad renal.
18. Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el contratista en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades el contratante queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del contratista las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos, previo agotamiento del debido proceso. El contratista solicitara al supervisor del contrato el respectivo paz y salvo respecto de los bienes entregados. El CONTRATISTA deberá firmar los formatos de bienes o inventario recibidos al momento de su ingreso, y durante su permanencia en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE., en cumplimiento a la Directiva No. 003 de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá.	Se protege y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato, segun el cumplimiento a la Directiva No. 003 de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá.
19. Dar cumplimiento a la política de contención del gasto en lo referente al manejo de papelería e insumos entregados para el desarrollo de las actividades, soportando y justificando la destrucción de actas debidamente ante el supervisor.	Se realiza uso de adecuado de papelería e insumos entregados para el desarrollo de las actividades, soportando y justificando la destrucción de actas debidamente ante el supervisor de contrato.
20. El CONTRATISTA autoriza a la Subred el manejo de sus datos personales e información que reposen en la carpeta contractual y entrega a las autoridades internas y externas, previo requerimiento.	se realiza la debida autorizacion a la Subred del manejo de mis datos personales e información que reposen en la carpeta contractual y entrega a las autoridades internas y externas, segun requerimiento.
21. Revision y envio a farmacia de las ordenes de medicamentos Administracion, registro y devolucion de medicamentos.	Se realiza solicitud y envio a farmacia de las ordenes de medicamentos para administrar segun orden medica y devolucion de medicamentos.
22. Se obliga a la aprobación del contrato, modificación contractual dentro del primer día hábil siguiente en la plataforma del SECOP II y/o en físico so pena de incumplimiento.	Se realiza la firma del contrato en ejecucion, con su respectiva modificación contractual dentro de los días hábiles en la plataforma del SECOP II .
23. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.	Se desarrolla actividades relacionadas con el objeto contractual, guiadas el l cuidado del paciente renal en su terapia de dialitica.
24. Reportar el primer día hábil siguiente cualquier cambio o modificación al sistema general de seguridad social en salud y reportarlo a la Dirección de Contratación.	No es necesario realizar reportes de modificaciones al sistema general de seguridad social en salud
25. El contratista deberá reportar al supervisor del contrato cualquier accidente laboral inmediatamente de la ocurrencia.	No suceden accidentes laborales para realizar el debido reporte.
26. Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, realizando las anotaciones respectivas en los registros de enfermería, Distribucion del personal en el servicio y asignacion de actividades, elaboracion, ejecucion y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo.	Se realiza recibo y entrega de turno, dejando como evidencia libro de entrega de turno, se realiza la Distribucion del personal en el servicio y asignacion de actividades,segun el plan de cuidado de los pacientes en terapia de hemodialsis.
27 Asistir a capacitaciones y actividades segun la programacion institucional.	Se realiza asistencia a 3 capacitaciones brindadas por NIPRO, epidemiologia, ambiental.
OBSERVACIONES: SE SOLICITAN 186 HORAS PARA EL MES DE MARZO Y EJECUTA 186 HORAS	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): (1.953.372) UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE	
CRISTIAN ALEXANDER MARTINEZ TRUJILLO CC 1012432951	Fecha : __31__ / __02__ / __2024__ Firma de recibido supervisor: PAOLA DEL PILAR RICO
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1012432951
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CRISTIAN ALEXANDER MARTINEZ TRUJILLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 70 P # 19B-07 SUR	TELÉFONO: 3124400
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4539737140	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/02/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 6685862545

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800229739	230201	230201- PROTECCION			1	\$ 208.200
SUBTOTAL:					1	\$ 208.200
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL			1	\$ 162.700
SUBTOTAL:					1	\$ 162.700
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA			1	\$ 31.800
SUBTOTAL:					1	\$ 31.800

VALOR SIN MORA:	\$ 402.200
VALOR MORA:	\$ 500
TOTAL PAGADO:	\$ 402.700