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:	GARCIA PACHON MARIA MODESTA		157160
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1023009461
CORREO	maria568garcia@hotmail.	CELULAR	3105574349
PROCESO:	Terapias		
SERVICIO:	Terapias	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	10	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	24062397544		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2289-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	321	FECHA	04/02/2021	NÚMERO DE CRP: 1	14743	FECHA	04/02/2021
NÚMERO DE CDP: 2	375	FECHA	15/02/2021	NÚMERO DE CRP: 2	18630	FECHA	23/02/2021
NÚMERO DE CDP: 3	707	FECHA	31/03/2021	NÚMERO DE CRP: 3	24943	FECHA	31/03/2021
NÚMERO DE CDP: 4	1128	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP: 4	36818	FECHA	27/05/2021
NÚMERO DE CDP: 5	1347	FECHA	25/06/2021	NÚMERO DE CRP: 5	40695	FECHA	25/06/2021
NÚMERO DE CDP: 6	1560	FECHA	23/07/2021	NÚMERO DE CRP: 6	49387	FECHA	23/07/2021
NÚMERO DE CDP: 7	1720	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CRP: 7	53052	FECHA	25/08/2021
NÚMERO DE CDP: 8	2039	FECHA	30/09/2021	NÚMERO DE CRP: 8	56949	FECHA	30/09/2021

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	09	2021		30	09	2021

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.

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	15,775,368
VALOR EJECUTADO:	15,775,368
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:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

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
9424529795	113,600	145,400	3	22,200	18,200	299,400
	0	0		0	0	

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

IVAN DARIO OCHOA RELAEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Maria Garcia
GARCIA PACHON MARIA MODESTA
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.

Escaneado con CamScanner

or del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

ado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Maria Garcia
GARCIA PACHON MARIA MODESTA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

: En el evento de

Escaneado con CamScanner

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:DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					UNIDAD:		SIMON BOLIVAR	
No. DE CONTRATO: 2289-2021	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
DOCUMENTO: 1023009461		1	09	2021	30	9	2021	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA MODESTA GARCIA PACHON								
OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR DE TERAPIA RESPIRATORIA								
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI NO Servicios: SI X NO								

ACTIVIDADES CONTRATADAS	% EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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.	100,00%	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.
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%	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 las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Proporciona trato digno y humanizado a los usuarios, Contribuye con medidas para una atencion clinica excelente y segura, Brinda Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.
Realizar limpieza y desinfeccion de ventiladores mecanicos en unidades de cuidados intensivos y urgencias	100%	Realizar limpieza y desinfeccion de ventiladores mecanicos en unidades de cuidados intensivos y urgencias	Ventiladores mecánico limpios y desinfectados con registro en carpeta de seguimiento
Realizar limpieza de areas de almacenamiento de insumos de oxigenoterapia y aerosolterapia en unidades de cuidados intensivos, urgencias y hospitalizacion	100,00%	Realizar limpieza de areas de almacenamiento de insumos de oxigenoterapia y aerosolterapia en unidades de cuidados intensivos, urgencias y hospitalizacion	Areas de almacenamiento limpias y contenedores desinfectados con registro firmado por TR
Realiza limpieza y desinfeccion de herramientas y elementos de uso terapeutico (Fisioterapia) en Pediatria, quirurgicos, medicina interna y UCI	100,00%	Realiza limpieza y desinfeccion de herramientas y elementos de uso terapeutico (Fisioterapia) en Pediatria, quirurgicos, medicina interna y UCI	Herrramientas y elementos de uso terapeutico limpios y desinfectados con resgistro firmado por Fisioterapia
Realiza limpieza y desinfeccion de herramientas y elementos de uso terapeutico (terapia ocupacional) salud mental y 4 piso quemados	100,00%	Realiza limpieza y desinfeccion de herramientas y elementos de uso terapeutico (terapia ocupacional) salud mental y 4 piso quemados	Herrramientas y elementos de uso terapeutico limpios y desinfectados con resgistro firmado por Terapeuta Ocupacional
Realiza limpieza y desinfeccion de herramientas y elementos de uso terapeutico (Fonoaudiologia) consulta externa	100,00%	Realiza limpieza y desinfeccion de herramientas y elementos de uso terapeutico (Fonoaudiologia) consulta externa	Herrramientas y elementos de uso terapeutico limpios y desinfectados con resgistro firmado por Fonoaudiologia
Conocer, aplicar y cumplir la documentación y procedimientos del proceso de Gestión Científica y de Rehabilitación (Diligenciamiento de formatos y registros:).	100,00%	Conocer, aplicar y cumplir la documentación y procedimientos del proceso de Gestión Científica y de Servicio Complementarios (Diligenciamiento de formatos y registros: evolución, RIPS, entre otros).	Se realizaron las evoluciones en las historias clínicas de los pacientes atendidos, con sus respectivos consentimientos informados.

TOTAL A PAGAR (Número y letras):($1.747.842) UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE

Maria Garcia

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

MARIA MODESTA GARCIA PAHON CC: 1023009461

Fecha : 30/09/2021

Firma de recibido supervisor:_____

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

Escaneado con CamScanner

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023009461		GARCIA PACHON MARIA MODESTA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Karrera 9a este 107 48 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5685791	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1126272462	9424529795	I	2021/10/14	2021/09/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$299,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
1	CC	1023009461 GARCIA MARIA																		230201	30	$908,526	$145,400	EPS010	30	$908,526	$113,600	CCF22	30	$908,526	$18,200	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0	No	$299,400
Total Afiliados(1)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023009461		GARCIA PACHON MARIA MODESTA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Karrera 9a este 107 48 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5685791	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1126272462	9424529795	I	2021/10/14	2021/09/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$299,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$18,200	$0	$0	$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$299,400	$0	$0	$299,400

Pago Actual

Escaneado con CamScanner

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023009461		GARCIA PACHON MARIA MODESTA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Karrera 9a este 107 48 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5685791	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2021-08	2021-08	1089769810	9423273190	I	2021/09/14	2021/08/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$299,400	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	stn	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400
1	CC 1023009461	GARCIA MARIA																		230201	30	$908,526	$145,400	EPS010	30	$908,526	$113,600	CCF22	30	$908,526	$18,200	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0	No	$299,400
Total	Afiliados(1)																					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0		$299,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023009461		GARCIA PACHON MARIA MODESTA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Karrera 9a este 107 48 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5685791	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1089769810	9423273190	I	2021/09/14	2021/08/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$299,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$18,200	$0	$0	$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$299,400	$0	$0	$299,400

Escaneado con CamScanner