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:	CAMACHO CONTRERAS MARCELA DEL PILAR		163767
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	30083035
CORREO	pilarmarce102@hotmail.com	CELULAR	3045232782-3045232784
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	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	466700064192		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	9094-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	2268	FECHA	27/10/2021	NÚMERO DE CRP: 1	60754	FECHA	27/10/202

OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	10	2021		31	10	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:	1,747,842
VALOR EJECUTADO:	1,522,314
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,522,314
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	162
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	225,528
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	87.10 %

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
9094202110	0	0	3	0	0	0
	0	0		0	0	

CERTIFICADA UNIDAD ENGATIVA

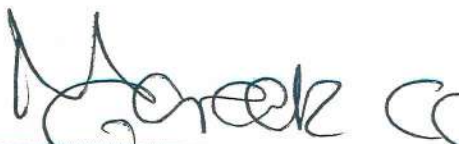
El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

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

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Octubre 2021

MOLANO SILVA ELIANA MARIA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



CAMACHO CONTRERAS MARCELA DEL PILAR

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: ENFERMERIA - HOSPITALIZACIÓN				UNIDAD:	UMHES ENGATIVA CALLE 80		
No. DE CONTRATO: 9094-2021	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 30083035		1	10	2021	31	10	2021

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARCELA DEL PILAR CAMACHO CONTRERAS

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 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%	3. Cumplo con el recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, cumpliendo actividades básicas de enfermería de los pacientes a cargo.	**15** Entregas de turno realizadas y registradas en el mes
4. Cumplimiento manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás	100%	4. Realizar el proceso de limpieza y desinfección terminal y rutinaria de su área asignada	Realizo el proceso de limpieza y desinfección terminal. Y el proceso de limpieza y desinfección rutinaria **30**
5. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999	100%	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	**0** firmas pendientes en SERVINTE (entregar pantallazo)
6. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional	100%	6. Garantizar asistencia a reuniones y capacitaciones programadas	Asistí a **14** capacitaciones y se corrobora firma en listado de asistencia
7. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.	100%	7. Informar al usuario y su familia, consignando en la historia clínica lo notificado al paciente y/o acompañante	**0** de quejas, peticiones y reclamos.
TOTAL DE EJECUCIÓN:			

OBSERVACIONES: 162 HORAS

TOTAL A PAGAR 1.522.314 PESOS (UN MILLON QUINIENTOS VENTI DOS MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE

Marcela CC

__MARCELA DEL PILAR CAMACHO CONTRERAS __

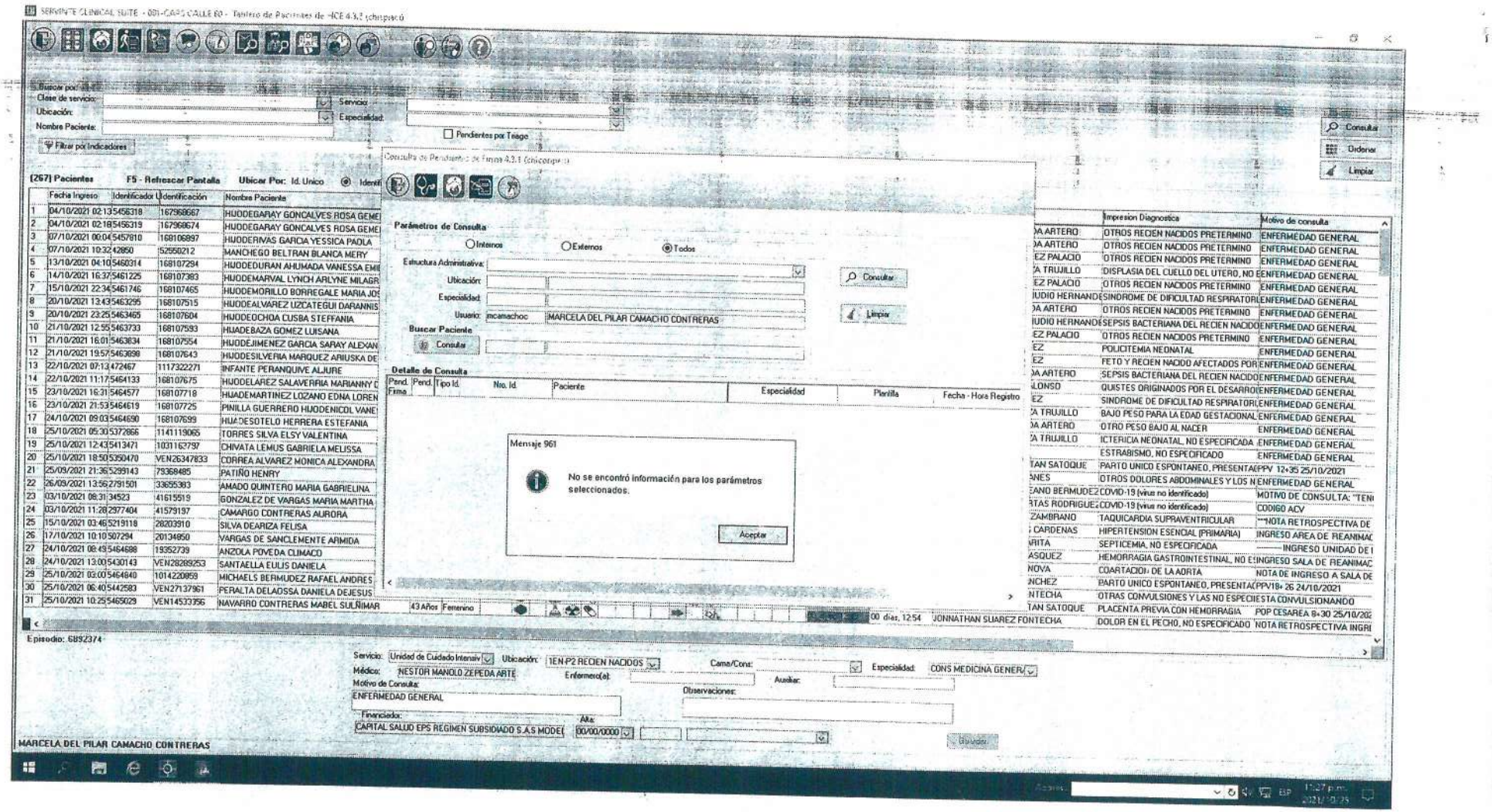
NOMBRE COMPLETO

CC **30083035**

FECHA : 31/10/2021

Firma de recibido supervisor: DRA. ELIANA MARIA MOLANO SILVA

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


Buscar por:
Clase de servicio:
Servicio:
Ubicación:
Especialidad:
Nombre Paciente:
Pendientes por Triago
Filtrar por Indicadores
Consultar
Ordenar
Limpiar
[267] Pacientes
F5 - Refrescar Pantalla
Ubicar Por: Id. Unico
Fecha Ingreso
Identificador
Identificación
Nombre Paciente
Impresion Diagnostica
Motivo de consulta
Parámetros de Consulta
Internos
Externos
Todos
Estructura Administrativa:
Ubicación:
Especialidad:
Usuario:
mcamachoc
MARCELA DEL PILAR CAMACHO CONTRERAS
Buscar Paciente
Consultar
Limpiar
Detalle de Consulta
Pend. Firma
Pend.
Tipo Id.
Nro. Id.
Paciente
Especialidad
Plantilla
Fecha - Hora Registro
Mensaje 961
No se encontró información para los parámetros seleccionados.
Aceptar
Episodio: 6892374
Servicio:
Unidad de Cuidado Intensiv
Ubicación:
1EN-P2 RECIEN NACIDOS
Cama/Cons:
Especialidad:
CONS MEDICINA GENERA
Médico:
NESTOR MANOLO ZEPEDA ARTE
Enfermero(a):
Auxiliar:
Motivo de Consulta:
ENFERMEDAD GENERAL
Observaciones:
Financiada:
CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODE
Alta:
00/00/0000
Grabar
MARCELA DEL PILAR CAMACHO CONTRERAS