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-16-06
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 18/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	IBAÑEZ LUISA FERNANDA		167582
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1010160288
CORREO	lulu.fer24@hotmail.com	CELULAR	3205710805
PROCESO:	Ambulancias y/o Secundarios		
SERVICIO:	Ambulancias y/o	UNIDAD:	Engativa

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	456070007095		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	9320-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	2129	FECHA	13/10/2021	NÚMERO DE CRP: 1	59650	FECHA	15/10/2021

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA O TECNOLOGO (A) EN APH

PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			01	11	2021		30	11	2021

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,879,902	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:	7,519,608
VALOR EJECUTADO:	3,759,804
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,879,902
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	3,759,804
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	50.00 %

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
1041020119	113,600	145,400	5	0	0	259,000
	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,

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

IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

IBAÑEZ LUISA FERNANDA
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.

Scanned by TapScanner

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-GT-F-50-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 3
		FECHA: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO: **AMBULANCIAS APH - CONVENIO 2809341 DE 2021**		UNIDAD:			**USS Calle 80**			
No. DE CONTRATO: **9320 - 2021**	Periodo certificado:	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: **1010160288**		**1/11/2021**			**30/11/2021**		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: IBAÑEZ LUISA FERNANDA							
OBJETO DEL CONTRATO: **POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA**							
El resultado del cumplimiento del contrato es: Producto: 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%	Todos los equipos biomédicos que ingresaron o fueron retirados de la ambulancia para dar cumplimiento con los cronogramas de mantenimiento preventivo y/o correctivo se garantizo su limpieza y desinfección. Los guardianes permanecen en soportes fijos y rotulados. Todas las o letreros informativos dentro de la ambulancia son en material no lavable.	Registro en bitácoras y/o actas
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%	Se asistió a las capacitaciones de fortalecimiento institucional y de procesos realizadas por la coordinación en los cronogramas establecidos por la misma. Se adopta la implementación tecnológica asumida por la unidad funcional de APH para el registro de los traslados y/o valoraciones realizados en ambulancia.	Actas de asistencia custodiadas por la coordinación de la unidad funcional.
1).Prestar servicios como Auxiliar de Enfermeria o Tecnologo en APH para Unidad Funcional de Atencion Prehospitalaria, durante el tiempo de disponbilidad indicado en el requerimiento, cumplinedo con lo estandares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitacion de servicios de salud. Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes.	100%	Se asiste a los turnos programados los cuales son recibidos de manera presencial	registro de historia clínica y aplicativo C_APH
2). Participar en la actualización documental del servicio. 3). Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios de la Atención Prehospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formatos, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia...) 4). Realización de valoraciones y/o traslados ordenados por el médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. 5). Informe y registro oportuno de datos criticos 6). Reporte y registro de sucesos de seguridad 7). Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones.	100%	Todas las valoraciones y/o traslados fueron realizados en cumplimiento de lo estipulado en las gías y protocolos	registro de historia clínica y aplicativo C_APH
8). Realización de maniobras básicas y avanzadas para la estabilización de pacientes críticos por indicación del médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. 9). Desarrollar las actividades programadas, en los horarios asignados, según cronogramas establecidos por la Unidad Funcional de APH Norte sin que estas superen las 12 horas continuas. 10). Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades. 11). Registrar todos los desplazamientos realizados en la ambulancia "Fallidos 5-20,	100%	Fueron realizadas las valoraciones y o traslados despachados desde la central del CRUE	registro de historia clínica y aplicativo C_APH

Scanned by TapScanner

Valoraciones y Traslados" por medio del aplicativo designado para tal fin. 12). Verificación pre operacional del equipamiento biomedico y equipos de apoyo diagnostico.			
13). Portar de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el camet que lo acredita como colaborador de la Subred Norte E.S.E. 14). Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad. 15). Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutivad en la atención Pre Hospitalaria. 16). Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo 17).Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades. 18). Uso adecuado, racionalización y registro de insumos y/o medicamentos controlados o no. 19). Registro adecuado y oportuno de kardex , elaboración de inventario y pedido de insumos.	100%	Se portaron los elementos de identificación aportados por la Subred, se velo por la seguridad del paciente en todas las valoraciones y/o traslados realizados	registro de historia clínica y aplicativo C_APH
20). Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. 21). Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional. 22). Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución. 23). Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos de el SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	100%	Se asistió a las capacitaciones de fortalecimiento institucional y de procesos realizadas por la coordinación en los cronogramas establecidos por la misma. Se adopta la implementación tecnológica asumida por la unidad funcional de APH para el registro de los traslados y/o valoraciones realizados en ambulancia.	registro de historia clínica y aplicativo C_APH
24). Velar por que las áreas donde son desarrolladas las actividades permanescan en las condiciones de higiene y presentación, optimas para la prestación del servicio.	100%	se realiza limpieza y desinfeccion luego de cada atencion	Registro en bitácoras y/o actas
25). Otras actividades asignadas de acuerdo al objeto del contrato y a las necesidades del servicio , las cuales pueden ser desempeñadas en cualquiera de las ambulancias	100%	se realizan actividades asignadas en dicho momento.	Formato seguimiento a rotación de insumos y medicamentos En ambulancia
	100%		
TOTAL DE EJECUCIÓN:	**100%**		

OBSERVACIONES: OK, VERIFICADO CON HORAS LABORADAS, 186 horas certificadas

Total a pagar (número y letras): **($1.879.902,00) <> UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DOS PESOS M/CTE**

IBANEZ LUISA FERNANDA
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
C.C: 1010160288

Fecha: 30/11/2021
Firma de recibido supervisor: _____

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

Scanned by TapScanner

Nro. Contrato	Tipo Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo
9311-2021	Cedula	72055473	VILLALOBOS ALVARES CARLOS GIOVANNI	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9312-2021	Cedula	79607015	CASTAÑEDA HECTOR	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1.758.618	4.002.372
9313-2021	Cedula	79724570	MAHECHA CONTRERAS MIGUEL ANGEL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9314-2021	Cedula	79779849	CARDENAS ROJAS OSCAR HERNANDO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9315-2021	Cedula	80151314	HUERTAS PAMPLONA HAROLD ALBERTO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9316-2021	Cedula	80728390	FONSECA CIFUENTES JUAN PABLO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		150	0			1.516.050	4.730.076
9317-2021	Cedula	80802491	HERNANDEZ RAMIREZ HELBER DAVID	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9318-2021	Cedula	80810765	HERMOSA RODRIGUEZ OSCAR JAVIER	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1.758.618	4.002.372
9319-2021	Cedula	80932327	FLOREZ RIVERA JHON	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.881.088
9320-2021	Cedula	1010160288	IBAÑEZ LUISA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9321-2021	Cedula	1012430221	VANEGAS ROMERO GINA FERNANDA	TECNOLOGO (A) EN ATENCION PREHOSPITALAR	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9322-2021	Cedula	1013674908	GRAZ GOMEZ TATIANA MARCELA	TECNOLOGO (A) EN ATENCION PREHOSPITALAR	A00		186	0			1.879.902	3.881.088
9323-2021	Cedula	1016088152	FANDIÑO RINCON CARLOS ALBERTO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.881.088
9324-2021	Cedula	1016092432	BAQUERO POVEDA DAYANA MICHELLE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9325-2021	Cedula	1018500919	OLARTE REINA LAURA DANIELA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		90	0			909.630	4.730.076
9326-2021	Cedula	1019076760	RODRIGUEZ GUERRA VICTOR MANUEL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9327-2021	Cedula	1019102837	MURILLO JEREZ YENI MARCELA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9328-2021	Cedula	1019133798	ALONSO GUZMAN BAYRON ALEXANDER	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9329-2021	Cedula	1019142312	MENDEZ CIFUENTES ALEJANDRO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.881.088
9330-2021	Cedula	1020817696	DIAZ RUGE LEIDY ALEJANDRA	TECNOLOGO (A) EN ATENCION	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9332-2021	Cedula	1022368175	PARRA JAIDER ANDRES	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9333-2021	Cedula	1022370956	PINZON VACA RAUL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.881.088
9334-2021	Cedula	1022440931	GARZON ROMERO JAKELINE ROCIO	TECNOLOGO (A) EN ATENCION PREHOSPITALAR	A00		162	0			1.637.334	4.002.372
9335-2021	Cedula	1022937212	DIAZ NURY PAOLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804
9336-2021	Cedula	1022994860	PEREZ TELLEZ BRYAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.759.804

19391067
IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
Supervisor
30/11/2021 09.21.53

Scanned by TapScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-11, 04:38:07 PM Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1041022113

Periodo Cotización: octubre de 2021 Periodo Servicio: octubre de 2021 Referencia pago (PIN): 6936875619

PAGADO 11/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUISA FERNANDA IBAÑEZ		
Documento	CC1010160288	**Dirección**	CRA 82 A No. 51 A - 11 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3973113
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	INT	ERP	TDE	TAE	TDP	TAP	COE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Días APO	Días ERP	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	Aporte ESAP	Aporte MEN	Total
CC 1010160288	LUISA FERNANDA IBAÑEZ	03	00																	0	30	0	0	0	[illegible]	$ 1.909.524	$ 143.400	[illegible]	$ 1.909.524	$ 113.940	[illegible]	$ 1.909.524	$ 0	[illegible]	$ 1.909.524	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]

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 MEN Educación	Sin especialidad, Licencias, Salarios o Fiscal EPS	Incapacidades ARP	EXCEDENTE AL SGSS NOTIFICADOS EN MORA	TOTAL INCAPACIDADES NO MORA	TOTAL Pagado
$ 909.720	$ 909.720	$ 0	$ 0	$ 143.400	$ 113.940	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.254.060	$ 0	$ 1.254.060

Líneas de Servicio PagoSIMPLE: Bogotá 343 2948 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 56 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 20 82 - Barranquilla: 387 83 35 - Resto del País: 018000 571 571 - (Más con Flash: 30APLE)

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

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-11, 04:38:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Nurnéro Planilla:** 1041020119

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** octubre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8336875010

PAGADO 11/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUISA FERNANDA IBAÑEZ		
Documento	CC1010160288	**Dirección**	CRA 82 A No. 51 A - 11 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3973113
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INGRESO	RETIRO	RET POR TRASLADO	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 Mineducación	Total
CC 1010160288	LUISA FERNANDA IBAÑEZ	03	00																	0	30	30	0	0	(23/201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908,526	$ 145,400	(EPS008) COMFENSAR EPS	$ 901,526	$ 113,600	0,003	$ 0	$ 0	(NA-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259,000

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
$ 908,526	$ 908,526	$ 0	$ 0	$ 145,400	$ 113,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259,000	$ 0	$ 259,000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 8515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 83 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!

Scanned by TapScanner

Scanned by TapScanner