PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-23, 01:26:06 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041065919

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** octubre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8853607870

PAGADO 23/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HASBLEIDY KATERINE AGUILAR MOLINA		
Documento	CC1023936191	**Dirección**	CR 11 #27 - 55 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3156843855
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	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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 1023936191	HASBLEIDY KATHERINE AGUILAR MOLINA	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-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 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Escaneado con CamScanner

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:	AGUILAR MOLINA HASBLEIDY KATHERINE		167375
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1023936191
CORREO	HASKATEAGUILAR1994@GM	CELULAR	3183111563/3156843855
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	488406502002		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	9439-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	2129	FECHA	13/10/2021	NÚMERO DE CRP: 1	59829	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:	2,850,174
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:	4,669,434
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	37.90 %

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
1041065919	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	AGUILAR MOLINA HASBLEIDY KATHERINE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	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

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 **3**
		FECHA: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO: **AMBULANCIAS APH - CONVENIO 2809341 DE 2021**		UNIDAD:			**USS Calle 80**		
No. DE CONTRATO: **9439 - 2021**	Periodo certificado:	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: **1023936191**		**1/11/2021**			**30/11/2021**		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: AGUILAR MOLINA HASBLEIDY KATHERINE							
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

Escaneado con CamScanner

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 carnet 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**

AGUILAR MOLINA HASBLEIDY KATHERINE
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
C.C: 1023936191

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.

Escaneado con CamScanner

Nro. Contrato	Tipo Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo
9416-2021	Cedula	1020790319	ALVAREZ HERRERA JOHN AMAURY	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.178.304
9417-2021	Cedula	79511001	ROMERO ALFREDO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		236	0			1.988.064	6.065.280
9419-2021	Cedula	80151994	NORIEGA VARGAS MANUEL DARIO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		236	0			1.988.064	4.481.568
9420-2021	Cedula	80112303	RODRIGUEZ LOZANO JOSE AGUSTIN	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.178.304
9421-2021	Cedula	19440577	CASALLAS CABALLERO PEDRO JOAQUN	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.178.304
9422-2021	Cedula	52275703	GOMEZ JIMENEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1.758.618	3.881.088
9423-2021	Cedula	1016063758	CRUZ MANCHOLA MARIA ALEJANDRA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	4.123.656
9424-2021	Cedula	1030552646	DIAZ GONZALEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		138	0			1.394.766	5.154.570
9425-2021	Cedula	1233491377	HERNANDEZ PATERNINA ALBER STIVEN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	4.912.002
9426-2021	Cedula	91215778	MEDINA ROMERO JAVIER RICARDO	MEDICO (A) GENERAL	A00		186	0			6.267.456	12.9
9427-2021	Cedula	19410735	JUAN MANUEL APONTE CASTELLANOS	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		236	0			1.988.064	4.2
9428-2021	Cedula	19477032	VARGAS RUBIO GERMAN	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.2
9429-2021	Cedula	52282138	CASAS CARDOZO JOHANNA MILENA	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.1
9430-2021	Cedula	79540008	MANCHEGO OROZCO LUIS GUSTAVO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		236	0			1.988.064	4.2
9431-2021	Cedula	1030528576	PARDO CARDENAS CRISTIAN CAMILO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		236	0			1.988.064	4.2
9432-2021	Cedula	79386918	SOTO GUEVARA JOSE FERNANDO	TECNOLOGO (A) EN ATENCION PREHOSPITALAR	A00		186	0			1.879.902	3.7
9433-2021	Cedula	80213212	ARIAS BAQUERO JOHN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1.758.618	3.8
9434-2021	Cedula	79663954	BOTERO PEDRAZA JOHN FREDDY	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.1
9435-2021	Cedula	1013597852	LEÓN GARCIA DANIEL MAURICIO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.1
9436-2021	Cedula	11523267	CASTRO RINCON JOSE	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		236	0			1.988.064	4.5
9437-2021	Cedula	79273349	HERNANDEZ PALACIOS JOSE DANIEL	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.1
9438-2021	Cedula	28549288	AGUDELO SERNA JUDY ESPERANZA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.8
9439-2021	Cedula	1023936191	AGUILAR MOLINA HASBLEIDY KATHERINE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	4.6
9440-2021	Cedula	52241533	CERA TORRES YOLANDA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	3.8
9441-2021	Cedula	1012416782	QUINCENO COBOS DIEGO FERNANDO	TECNOLOGO (A) EN ATENCION	A00		102	0			1.030.914	5.8
9463-2021	Cedula	1023921644	PEÑA LEON CRISTIAN	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.4

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

Escaneado con CamScanner