

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U		CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE		PÁGINA: 1 DE 1
E.S.E.		FECHA: 16/02/2018	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA: OBANDO CANO SONIA MARCELA												166491	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula	No.		1033722455								
CORREO:		marcela0917524@gmail.com		CELULAR		3045245597							
PROCESO:		Ambulancias y/o Secundarios											
SERVICIO:		Ambulancias y/o		UNIDAD:		Chapinero							
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		24099515995											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				1530-2021		N° DE PAGOS DEL CONTRATO									
NÚMERO DE CDP: 1	321	FECHA	04/02/2021	NÚMERO DE CRP: 1	14279	FECHA	04/02/2021	NÚMERO DE CDP: 2	375	FECHA	15/02/2021	NÚMERO DE CRP: 2	19800	FECHA	23/02/2021
NÚMERO DE CDP: 3	707	FECHA	31/03/2021	NÚMERO DE CRP: 3	26076	FECHA	31/03/2021	NÚMERO DE CDP: 4	1127	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP: 4	37986	FECHA	27/05/2021
NÚMERO DE CDP: 5	1347	FECHA	25/06/2021	NÚMERO DE CRP: 5	41850	FECHA	25/06/2021	NÚMERO DE CDP: 6	1559	FECHA	23/07/2021	NÚMERO DE CRP: 6	46961	FECHA	23/07/2021
NÚMERO DE CDP: 7	1720	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CRP: 7	54244	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CDP: 8	2038	FECHA	30/09/2021	NÚMERO DE CRP: 8	56484	FECHA	30/09/2021
NÚMERO DE CDP: 9	2266	FECHA	27/10/2021	NÚMERO DE CRP: 9	61707	FECHA	27/10/2021	NÚMERO DE CDP: 10	2446	FECHA	22/11/2021	NÚMERO DE CRP: 10	67426	FECHA	22/11/2021

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERÍA												
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		1,756,584 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.												

CONTRIL DE EJECUCION DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	18,718,008
VALOR EJECUTADO:	16,961,424
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,699,920
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	180
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	180
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	1,756,584
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	90.62 %

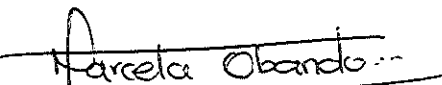
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:						
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.						
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
51983075	113,600	145,400	3	22,200	18,200	299,400

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

HARVEY NEUTA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



OBANDO CANO SONIA MARCELA

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.

	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

HARVEY NEUTA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Marcela Obando:

OBANDO CANO SONIA MARCELA

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 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: 25/04/2019

ÁREA Y/O SERVICIO: PUNTO DE PRIMEROS AUXILIOS – PORTALES TRANSMILENIO				UNIDAD:		CHAPINERO	
No. DE CONTRATO: 1530-2021	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 1.033.722.455		01	11	2021	30	11	2021

NOMBRE DEL CONTRATISTA: SONIA MARCELA OBANDO CANO

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Auxiliar de Enfermería 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 X NO Servicios: SI X NO

OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	%EJECUTADO	ACTIVIDADES (Desarrolladas en el mes-referente a la obligación)	PRODUCTOS (con respecto a la actividad desarrollada)
1. Prestar atención de primeros auxilios a usuarios de los Portales de Transmilenio del sistema, cuando se requiera atención.	100 %	Brindar la atención de primeros auxilios a los pacientes presentados en el Portal de Transmilenio ochenta. En el periodo comprendido 01 de noviembre al 30 de noviembre del 2021.	(6) seis Registros Individuales de Atención de pacientes. La información correspondiente se puede evidenciar Modulo de SIDCRUE - Valoraciones en Portales Transmilenio, la cual se encuentra bajo custodia del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Distrital.
2. Adherirse a los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E relacionadas con la atención, de primeros auxilios y regulación de las urgencias y emergencias médicas.	100%	Brindar la atención de primeros auxilios a los pacientes presentados en el Portal de Transmilenio tunal en el Periodo comprendido 01 de noviembre al 30 de noviembre del 2021. Realizar la atención de pacientes y la correspondiente activación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), a través de la línea 123, para la debida regulación por parte del Medico Regulador, así mismo se recibe asesoría o indicaciones frente al manejo del paciente.	(6) seis Registros Individuales de Atención de pacientes. La información correspondiente se puede evidenciar Modulo de SIDCRUE - Valoraciones en Portales Transmilenio, la cual se encuentra bajo custodia del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Distrital. La evidencia del reporte al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, de los (6) seis pacientes atendidos en el portal ochenta se encuentran soportadas en las grabaciones respectivas del VIEWER BACHUE la cual está bajo custodia de la Coordinación General del NUSE.
3. Diligenciar el formato Registro de Atención de Pacientes según lo establecido por la Subred Norte Organizarlos, archivarlos, custodiarlos, guardando la debida confidencialidad de éstos y cualquier documentación generada en el desarrollo de las actividades.	100%	Diligenciar, organizar y entregar los formatos de registro de Atención individual de (6) seis pacientes atendidos en el portal ochenta, para su debido archivo y custodia.	Los registros individuales de los (6) seis pacientes atendidos en el portal ochenta.
4. Cumplir con las condiciones para la ejecución del contrato, en circunstancias de modo, tiempo y lugar definidos en el lineamiento de Gestión en los puestos de primeros auxilios de los Portales de Transmilenio.	100%	Desarrollar las actividades de prestación de primeros auxilios de los pacientes en los portales de Transmilenio ochenta, durante el mes de noviembre 2021.	Bitácoras en los puntos de primeros auxilios, que corresponden a 25 turnos durante el mes de noviembre 2021.
5. 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	100%	Diligenciar los Registros Individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo a la normatividad vigente, de acuerdo a los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte.	(6) seis Registros Individuales de Atención de pacientes auditados por el coordinador del convenio.

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**

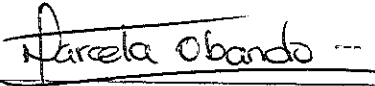
PÁGINA : 1 DE 1

FECHA: 25/04/2019

componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.			
6. 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.	N/A	Durante el mes de noviembre, no se presentaron quejas o reclamos por parte de los usuarios de la atención brindada en los Portales.	0 quejas
7. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	100%	Asistir a las reuniones programadas por la Subred Norte (Dirección de Urgencias).	Asiste el día 30 de noviembre del 2021, para realizar la entrega de registros individuales de atención para su respectiva revisión y custodia en la clínica Fray Bartolomé, así como para la entrega de informes de ejecución y firma de certificación para pago.
8. Adherirse a las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, protocolos y procedimientos de bioseguridad.	100%	Cumplir con las actividades relacionadas la lista de chequeo implementada por coordinador operativo del convenio de Subred Norte.	Lista de chequeo como evidencia se encuentra en el archivo del coordinador operativo del convenio de la Subred Integrada de servicios de salud Norte.
9. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	100%	Realizar el inventario de insumos semanalmente con su respectiva fecha de vencimiento de cada insumo y su actual estado.	La evidencia reposa en los registros semanales de Inventario de insumos, los cuales se encuentran en el punto de primeros auxilios del portal Ochenta.
TOTAL DE EJECUCIÓN	100%		

OBSERVACIONES:

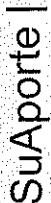
TOTAL, A PAGAR (Número y letras): \$1.699.920 un millón seiscientos noventa y nueve mil novecientos veinte pesos M/CT


SONIA MARCELA OBANDO CANO
 CC: 1033722455

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.



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Numéro Planilla: 51983075

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Fecha creación reporte: 2021-11-11, 04:27:07 PM

Referencia pago (PIN): 8990537770

Periodo Collazión: ottobre de 2021

PAGADO 11/11/2021

Partido Social **SONIA MARCELA OBANDO CANO**

II. DETALLE DEL APORTANTE

III. TOTALES

III. TOTALES	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Seoa	Aportes ICBF	Aportes MEd Educación	Propiedades, Muebles y Salios a Enajenar EPS	Propiedades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 503.526	\$ 933.576	\$ 933.576	\$ 933.576	\$ 933.576	\$ 145.400	\$ 113.852	\$ 22.232	\$ 18.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 269.120	\$ 0	\$ 269.120