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
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	VERSIÓN: 2
		PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO: SERVICIOS COMPLEMENTARIOS – TERAPIA RESPIRATORIA — **UNIDAD:**

	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
No. DE CONTRATO: 1164							
DOCUMENTO: 52485010		1	02	2022	28	2	2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DEISSY ANDREA NUÑOZ MONROY							

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NX 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.	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.Socializacion de derechos de deberes demanda inducida evento adverso .
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.	2. 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.
3. Recibo y entrega de los pacientes tratados de forma personalizada en el Servicio asignado .	100%	3. Recibe y entrega pacientes de forma personalizada en el servicio asignado	3. Recibe y entrega pacientes de forma personalizada en el servicio asignado
4. Revision de historias clinicas, Cumplimiento de ordenes médicas y Participacion en los planes de manejo de los pacientes respiratorios con seguimiento a la evolución de los mismos.	100%	4. Realiza revisión de historias clínicas. Cumplimiento de ordenes médicas, participa en los planes de manejo de los pacientes respiratorios y seguimiento a la evolución de los mismos.	4. Realiza revisión de historias clínicas. Cumplimiento de ordenes médicas, participa en los planes de manejo de los pacientes respiratorios y seguimiento a la evolución de los mismos.- Diligenciamiento de libros radicadores **TOTAL PACIENTE : 99**
5. Toma, procesamiento y análisis de muestras de gases sanguíneos. Toma de muestras de vía aérea: cultivos de secreción, aspirado Nasofaríngeo (VSR-CMV-AH1N1). MUESTRA	100%	5. Realiza la toma, procesamiento y análisis de muestras de gases sanguíneos . Realiza toma de muestras respiratorias.	5. Realiza la toma, procesamiento y análisis de **muestras de gases sanguíneos : 152** Realiza toma de **muestras respiratorias : 4** . Diligenciamiento de libros radicadores de **muestras sanguíneas y respiratorias : 156**
6. Apoyo en códigos azules , intubación endotraqueal y extubación de pacientes . Inicio de ventilación mecánica invasiva o no invasiva . Apoyo en Trasporte intra-institucional de pacientes con via aerea Artificial. Aplicación de surfactante en Recién nacidos	100%	6. Apoya en códigos azules , intubación endotraqueal y extubación de pacientes . Inicia ventilación mecánica invasiva o no invasiva . Apoya en Trasporte intra-institucional de pacientes con via aerea Artificial. Realiza aplicación de surfactante en Recién nacidos	6. Apoya en códigos azules , intubación endotraqueal **4** y extubación de pacientes **2** Inicia ventilación mecánica invasiva o no invasiva **4** . Apoya en Trasporte intra- institucional de pacientes con via aerea Artificial **60 MIN.** Realiza aplicación de surfactante en Recién nacidos - Registro en historia clinica
7. Intervención terapéutica de vía aérea: aerosol terapia, oxigenoterapia. Permeabilizar vía aérea-succión manual o mecánica de los pacientes que requieran. Maniobras de kinesioterapia de tórax. Capacitación a pacientes y a sus familiares del manejo de inhaladores y oxigeno domiciliario	100%	7. Realiza intervención terapéutica de vía aérea: aerosol terapia, oxigenoterapia. Permeabiliza vía aérea-succión manual o mecánica de los pacientes que requieran. Realiza maniobras de kinesioterapia de tórax. Capacita a pacientes y familiares del manejo de inhaladores y oxigeno domiciliario	7. Realiza intervención terapéutica de vía aérea : aerosol terapia **200**,oxigenoterapia. **95** Permeabiliza vía aérea-succión manual o mecánica de los pacientes que requieran.**180** Realiza maniobras de kinesioterapia de tórax. Capacita a pacientes y familiares del manejo de inhaladores y oxigeno domiciliario- Registro en Historia clinica y formatos de capacitacion **60**
8. Realizar las actividades que se tienen documentados para terapia Respiratoria (Controlar la vigencia y cantidad de los insumos a su cargo con inventario. Controlar el cambio de los equipos de oxigenoterapia y aerosolterapia usados por los pacientes, cumplir con el cronograma de limpieza y desinfeccion de Equipos). Cumplir con lo contemplado en el manual de bioseguridad	100%	8. Realiza las actividades según lo documentados para terapia Respiratoria (Controla la vigencia y cantidad de los insumos a su cargo con inventario. Controla el cambio de los equipos de oxigenoterapia y aerosolterapia usados por los pacientes, cumple con el cronograma de limpieza y desinfeccion de Equipos). Cumple con lo contemplado en el manual de bioseguridad	8. Realiza las actividades según lo documentados para terapia Respiratoria (Controla la vigencia y cantidad de los insumos a su cargo con inventario. Controla el cambio de los equipos de oxigenoterapia y aerosolterapia usados por los pacientes **60 MIN.**, cumple con el cronograma de limpieza y desinfeccion de Equipos **60 MIN**. Cumple con lo contemplado en el manual de bioseguridad- Diligencia formatos de control
9. Registro claro y completo de notas en historias clínicas:evoluciones y Tratamiento implementado. Entrega del informe de estadistica los 3 primeros dias del mes siguiente al ejecutado	100%	9. Realiza registros claros y completos en historias clínicas:evoluciones y Tratamiento implementado.	9. Realiza registros claros y completos en historias clínicas:evoluciones y Tratamiento implementado. **TIEMPO DE EVOLUCION 30 HORAS**
10. Asisitir a comites de area, capacitaciones y reuniones programadas y las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del Objeto contractual.	98%	10. Asisite a comites de area, capacitaciones y reuniones programadas y cumple con las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del Objeto contractual.	10. Asisite a comites de area, capacitaciones y reuniones programadas y cumple con las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del Objeto contractual. - Firma de actas de asistencia(120 MINUTOS)

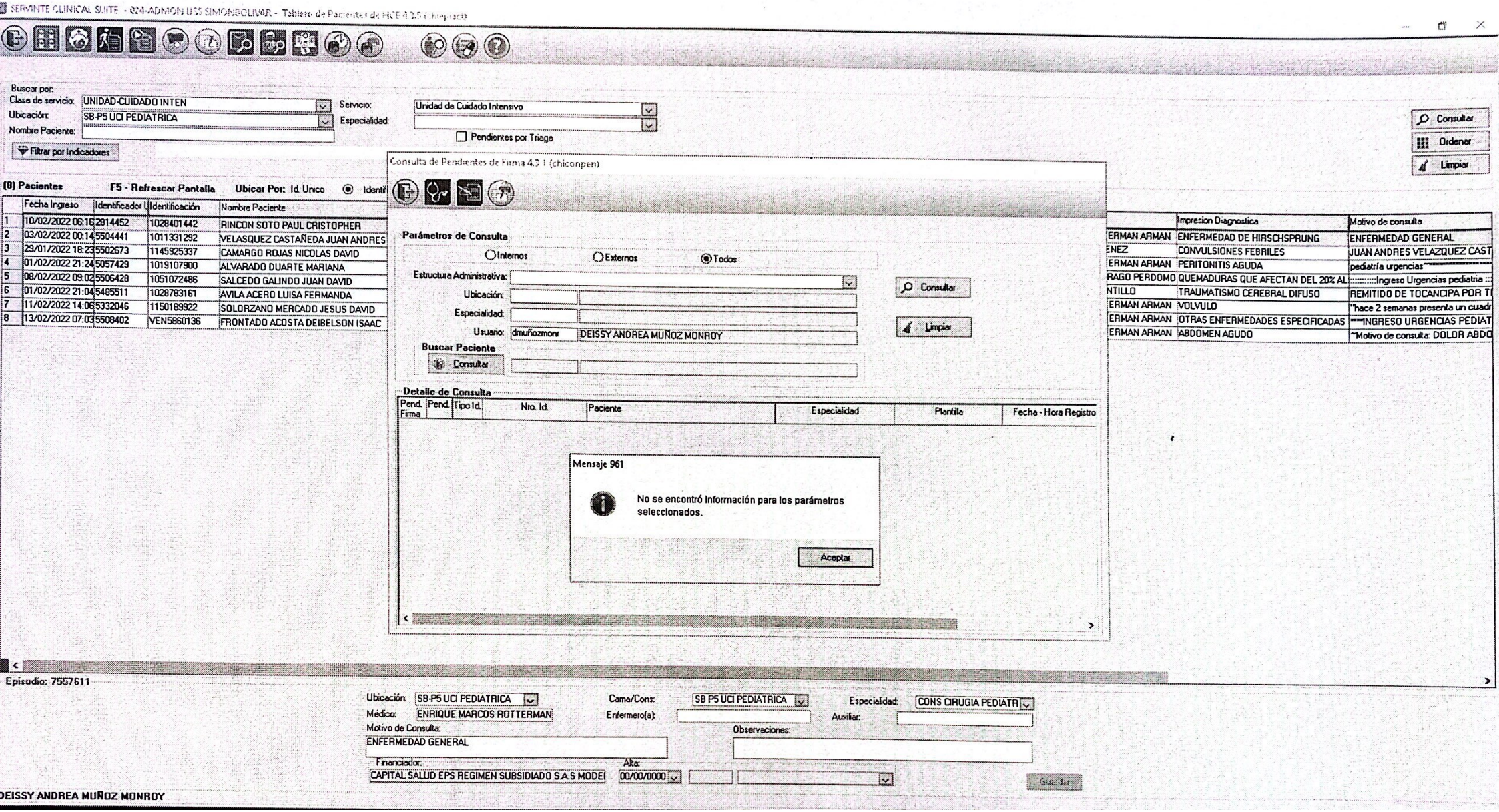
TOTAL A pagar(3,297,036) TRES MILLONES DOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

DEISSY.A.MUÑOZ

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY . CC : 52485010

Firma de recibido supervisor: 28 FEBRERO 2022 Jefe: Dr IVAN DARIO OCHOA PELAEZ

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


SERVINTE CLINICAL SUITE - 824-ADMON UCS SIMONBOLIVAR - Tablero de Pacientes de HCE 8.2.5 (chiconpen)
Buscar por:
Clase de servicio: UNIDAD-CUIDADO INTEN
Ubicación: SB-P5 UCI PEDIATRICA
Nombre Paciente:
Servicio: Unidad de Cuidado Intensivo
Especialidad:
Pendientes por Triage
Filtrar por Indicadores
Consultar
Ordenar
Limpiar
(8) Pacientes
F5 - Refrescar Pantalla
Ubicar Por: Id Unico
Identif
Fecha Ingreso
Identificador U
Identificación
Nombre Paciente
1 10/02/2022 06:16 2814452 1028401442 RINCON SOTO PAUL CRISTOPHER
2 03/02/2022 00:14 5504441 1011331292 VELASQUEZ CASTAÑEDA JUAN ANDRES
3 29/01/2022 18:23 5502673 1145925337 CAMARGO ROJAS NICOLAS DAVID
4 01/02/2022 21:24 5057429 1019107900 ALVARADO DUARTE MARIANA
5 08/02/2022 09:02 5506428 1051072486 SALCEDO GALINDO JUAN DAVID
6 01/02/2022 21:04 5485511 1028783161 AVILA ACERO LUISA FERNANDA
7 11/02/2022 14:06 5332046 1150189922 SOLORZANO MERCADO JESUS DAVID
8 13/02/2022 07:03 5508402 VEN5860136 FRONTADO ACOSTA DEIBELSON ISAAC
Consulta de Pendientes de Firma 4.3.1 (chiconpen)
Parámetros de Consulta
Internos
Externos
Todos
Estructura Administrativa:
Ubicación:
Especialidad:
Usuario: dmuñozmonr DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY
Buscar Paciente
Consultar
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
Impresion Diagnostica
Motivo de consulta
ERMAN ARMAN ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG ENFERMEDAD GENERAL
ENEZ CONVULSIONES FEBRILES JUAN ANDRES VELAZQUEZ CAST
ERMAN ARMAN PERITONITIS AGUDA pediatría urgencias
RAGO PERDOMO QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 20% AL ::::::::::Ingreso Urgencias pediatria :::
NTILLO TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO REMITIDO DE TOCANCIPA POR T
ERMAN ARMAN VOLVULO "hace 2 semanas presenta un cuadr
ERMAN ARMAN OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS ----INGRESO URGENCIAS PEDIAT
ERMAN ARMAN ABDOMEN AGUDO "Motivo de consulta: DOLOR ABDO
Episodio: 7557611
Ubicación: SB-P5 UCI PEDIATRICA
Cama/Cons: SB P5 UCI PEDIATRICA
Especialidad: CONS CIRUGIA PEDIATR
Médico: ENRIQUE MARCOS ROTTERMAN
Enfermero(a):
Auxiliar:
Motivo de Consulta:
ENFERMEDAD GENERAL
Observaciones:
Financiador:
CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODEL
Alta:
00/00/0000
Guardar
DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	52485010-	DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY	U ☑		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2022	1	2022	561903

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 183 No. 8-95	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	4959211		deissy_andrea@hotmail.com	8511	0	1	2022/02/02	1309526220

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	281.300	0		0		0	281.300	0	0	0	281.300	0		0	0	281.300	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	360.000	0	0	0	0	0	0	360.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	54.900		0	0	54.900
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	54.900		0	549	54.900

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	360.000	360.000
SALUD	281.300	281.300
RIESGOS LABORALES	54.900	54.900
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	696.200	696.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC				SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	LIQUIDACION DE APORTES				
№	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS				COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	52485010	MUÑOZ MONROY DEISSY ANDREA	EPS008	230301																				2.250.000	2.250.000	0	2.250.000	0			360.000	0	0	281.300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY	**Nit:**	52485010
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Enero 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Enero 2022
Número de radicación:	56190357	**Total a pagar:**	$696,200
Fecha de vencimiento:	03/02/2022	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	02/02/2022	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	1309526220
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$54,900
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$360,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$281,300
						$696,200

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos**

»Ver planillas pagadas

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2022 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara. Acerca de los certificados SSL icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1 icontec ISO 9001 CO-SC5892-16

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar [x] Cerrar

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:	MUÑOZ MONROY DEISSY ANDREA		183340
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	52485010
CORREO	deissy_andrea@hotmail.com	CELULAR	3153294295
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	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	450700052415		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1164-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	169	FECHA	20/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	9599	FECHA	31/01/2022

OBJETO:	TERAPEUTA RESPIRATORIO								
PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			01	02	2022		28	02	2022
TIPO SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%				0		
VALOR MES	3,297,036	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:	9,891,108
VALOR EJECUTADO:	3,297,036
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,297,036
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	6,594,072
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	33.33 %

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
56190357	281,300	360,000	3	54,900	0	696,200
	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 Febrero 2022

IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DEISSY. A. MUÑOZ
MUÑOZ MONROY DEISSY ANDREA
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

Periodo: Febrero 2022

Mediante el presente documento en mi calidad de supervisor (a) certifico que los contratistas registrados en este informe cumplieron con las obligaciones pactadas en el contrato de acuerdo a lo registrado en los formatos "AP-CT-F-16-05 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y "AP-CT-F-50-02 INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y se ha verificado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, motivo por el cual es procedente el pago de los honorarios durante el presente periodo, según se relaciona a continuación:

Nro. Contrato	Tipo Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
				OCUPACIONAL										
1158-2022	Cedula	46672675	MERCHAN SANCHEZ DEISY LILIANA	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1159-2022	Cedula	1019135021	MONCALEANO POVEDA MARIA FERNANDA	FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		174	0			3,084,324	6,806,784		SI
1160-2022	Cedula	103240[illegible]387	MONTAÑA REYES JENNIFER ALEXANDRA	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1161-2022	Cedula	1032396589	MONTES LLANOS PAOLA ANDREA	FISIOTERAPEUTA	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1162-2022	Cedula	1019078671	MORALES AGUIRRE LAURA DANIELA	FISIOTERAPEUTA	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1163-2022	Cedula	39547950	MORENO CASTILLA ROSA ELISA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1164-2022	Cedula	524850[illegible]0	MUÑOZ MONROY DEISSY ANDREA	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1165-2022	Cedula	39759156	NAVARRETE ARISMENDI YAZMIN	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1166-2022	Cedula	520563[illegible]3	NIETO BELLO AIDA	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1167-2022	Cedula	1022381028	ORTIZ TORRES PAOLA ANDREA	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1168-2022	Cedula	400174[illegible]7	OSORIO BLANCO PATRICIA DEL TRANSITO	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		180	0			3,190,680	6,700,428		SI
1169-2022	Cedula	63491031	OSORIO CABRALES YAZMINY ALEXIS	FISIOTERAPEUTA	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1170-2022	Cedula	52691660	PENAGOS GALEANO OLGA EDITH	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1171-2022	Cedula	52817872	PEREZ BECERRA ANGELICA MARIA	FISIOTERAPEUTA	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1172-2022	Cedula	40033738	PEREZ GONZALEZ	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI
1173-2022	Cedula	53062518	PINZÓN PULIDO BIBIANA	FISIOTERAPEUTA	A00		186	0			3,297,036	6,594,072		SI

IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
19391067
Supervisor
02/03/2022 07.17.16

Escaneado con CamScanner