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
1679-2022	Cedula	45494373	AGUILAR ALEANS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
1680-2022	Cedula	52540771	GALEANO ROJAS INGRID PAOLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA - TERAPIAS	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
1760-2022	Cedula	1026250308	MENDEZ BELTRAN ANA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA - TERAPIAS	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
1761-2022	Cedula	52165367	DELGADO OVALLE DORIS ADRIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		270	0			2,537,190	16,689,072		SI
1762-2022	Cedula	52800583	GOYENECHE ROMERO LUZ YENNY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
1764-2022	Cedula	24138658	SASTOQUE BARRETO MARIELA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		214	0			2,010,958	17,215,304		SI
1766-2022	Cedula	1001045691	SEGURA ROJAS DIANA GINETH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1,635,078	17,591,184		SI
1767-2022	Cedula	20646084	GARZON DIAZ SANDRA MILENA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
2462-2021	Cedula	1022420386	CADENA LOZANO DANIEL FELIPE	MEDICO	A00		186	0			6,312,096	12,624,192		SI
2468-2021	Cedula	1016061127	GARCIA GUERRERO ANGIE LORENA	ENFERMERO (A)	A00		150	0			2,658,900	7,232,208		SI
2472-2021	Cedula	11316165	GUTIERREZ RAMIREZ JOSE GUILLERMO	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	7,019,496		SI
2475-2021	Cedula	1127927541	MENDOZA MERCADO OSCAR EDUARDO	MEDICO	A00		174	0			5,904,864	13,031,424		SI
2477-2021	Cedula	1032418563	MONTOYA DAZA LEONARDO ANDRES	MEDICO	A00		174	0			5,904,864	13,235,040		SI
2477-2022	Cedula	52936611	SUÁREZ MOLINA XIOMARA	MEDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGIA	A00		107	20			15,328,611	52,474,563		SI
2478-2022	Cedula	1098659286	AÑEZ ROJAS JULIAN	MEDICO	A00		36	0			2,862,000	11,448,000	AA-17	

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

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:	RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA		182585
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	35326346
CORREO	luzmarinaramirez1@hotmail.	CELULAR	3053090921
PROCESO:	Terapias		
SERVICIO:	Terapias	UNIDAD:	Fray

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	2170030056		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0036-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	67	FECHA	03/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	394	FECHA	07/01/2022
NÚMERO DE CDP: 2	595	FECHA	18/02/2022	NÚMERO DE CRP: 2	14013	FECHA	18/02/2022

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:	12,638,638
VALOR EJECUTADO:	5,211,444
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:	7,427,194
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	41.23 %

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
9430491470	195,900	0	3	195,900	0	391,800
	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

Luz Marina Ramirez de Cordoba

IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA
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

	IE DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SER	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: URGENCIAS Y HOSPITALIZACION			UNIDAD:		SUBA		
No. DE CONTRATO: 0036 -22	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 35326346		1	02	2022	28	2	2022

NOMBRE DEL CONTRATISTA: LUZ MARINA RAMIREZ DE CORDOBA

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SUBA Y/O EN LOS DEMAS SERVICIOS O UNIDADES QUE MANDE LA SUBRED.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __x__ NO ____ 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.
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 (138) 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
5. Toma, procesamiento y análisis de muestras de gases sanguíneos. Toma de muestras de vía aérea: cultivos de secreción, aspirado Nasofaríngeo (VSR-CMV-AH1N1).	100%	5. Realiza la toma, procesamiento y análisis de muestras de gases sanguíneos. Realiza toma de muestras respiratorias	5. Realiza la toma de (4 procesamiento y análisis de muestras de gases sanguíneos. Realiza toma (14) de muestras respiratorias. Dilligenciamiento de libros radicadores de muestras sanguineas y respiratorias
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 azules0 , intubación endotraqueal y extubación de pacientes. Inicia ventilación mecánica (4) invasiva o no invasiva. Apoya en Trasporte intra- institucional de pacientes con via aerea Artificial. 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, 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- Registro en Historia clinica y formatos de capacitacion.
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 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- Diligencia formatos de control
9. Registro claro y completo de notas en historias clínicas:evoluciones y Tratamiento implementado. Cobro de procedimientos con registro en RIPS. 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. Cobra procedimientos con registro en RIPS.	9. Realiza registros claros y completos en historias clínicas:evoluciones y Tratamiento implementado. Cobra procedimientos con registro en RIPS.
10. Asisitir a comites de area, capacitaciones y reuniones programadas y las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del Objeto contractual.	100%	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

TOTAL A PAGAR : TRES MILLONES DOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CERO TREINTAISEIS PESOS : M/CTE (3,297.036)

Luz Marina Ramirez de Cordoba

FIRMA DEL CONTRATISTA: LUZ MARINA RAMIREZ DE CORDOBA
CC35326346

Fecha : 28/02/2022

Firma de recibido supervisor:_____ IVAN DARIO OCHOA

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

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35326346		RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 8C # 167D 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3836883	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1311504864	9430491470	I	2022/02/10	2022/02/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$234,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,200	$0	$0	$38,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$38,200	$0	$0	$38,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,900	$0	$0	$195,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$195,900	$0	$0	$195,900
TOTAL				1	$234,100	$0	$0	$234,100

Escaneado con CamScanner

Colpensiones

BOGOTÁ D.C, 1 de septiembre de 2020 BZ2020_8577037-1772277

Señor (a)
LUZ MARINA RAMIREZ DE CORDOBA
KR 8 C 167 D 05 TO 3 AP 801
BOGOTÁ, D.C. - BOGOTA D.C

Referencia:	Notificación Correo Electrónico 2020_8577037 de 24 de agosto de 2020
Ciudadano:	**LUZ MARINA RAMIREZ DE CORDOBA**
Identificación:	Cédula de ciudadanía 35326346
Tipo de Trámite:	Notificación

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES. Como resultado de la solicitud de la referencia y con previa autorización para ser notificado por medio de correo electrónico, le informamos que anexo a esta comunicación se hace entrega de la copia íntegra del Acto Administrativo **SUB 187189 del 1 de septiembre de 2020**, mediante el cual se resuelve su solicitud.

En virtud del artículo 56 de la ley 1437 de 2011 y el concepto No. 2316 de 2017 emitido por la Sala de Consulta y Servicio Civil, se advierte que la notificación electrónica queda surtida a partir de la fecha y hora en la cual la administración certifica el acuse de recibo del mensaje electrónico y, por ende, el interesado tuvo acceso al acto administrativo.

En la parte resolutiva del acto administrativo se informa si proceden o no los recursos de reposición y/o subsidio de apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1437 del 2011. Los recursos de reposición serán estudiados por la dirección o subdirección que expidió el acto administrativo y los de apelación por su superior jerárquico.

Al presente documento se adjunta acto administrativo y la documentación necesaria para efectos del pago de la prestación y afiliación a la EPS, la cual debe ser firmada y presentada ante la entidad correspondiente, en caso que la prestación fuese reconocida. Si el reconocimiento se efectúa en cumplimiento de una orden judicial y además se hubiere iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden o recibido pago alguno por este concepto (Cobro de Titulo Judicial), deberá informar de inmediato a la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones a través de la radicación de una petición en cualquiera de los puntos de atención.

Escaneado con CamScanner

Colpensiones

Así mismo, en el caso en que usted devengue o haya devengado otra pensión o prestación de tipo pensional deberá informarlo de inmediato a la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones a través de la radicación de una petición en cualquiera de los puntos de atención. Lo anterior so pena de iniciar las acciones administrativas y penales que se originen con la omisión de reportar esta información (Este direccionamiento no aplica para las prestaciones económicas correspondientes a Pago a Herederos).

Finalmente, cabe reiterar que con el recibo de este correo electrónico la notificación se entiende practicada y, en consecuencia, que conoce de la decisión así como los derechos y deberes de los cuales es titular.

Si requiere información adicional, por favor comuníquese con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, con la línea nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza y le recordamos que estamos para servirle

Atentamente,

SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio

Anexo: Copia acto administrativo SUB 187189 1 de septiembre de 2020

Escaneado con CamScanner