

 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:		MUNOZ ORTIZ DIANA CAROLINA		192322
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1151950939	
CORREO	caro.9322@hotmail.com	CELULAR	3103242518	
PROCESO:	Convenio Enterritorio			
SERVICIO:	Convenio Enterritorio		UNIDAD:	Ferías
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00			
BANCO	4	TIPO CUENTA	AHORROS	
NUMERO CUENTA BANCARIA		4510779466		
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		0620-2022		N° DE PAGOS DEL CONTRATO
NÚMERO DE CDP: 1	169	FECHA	20/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1
				9059
				FECHA
				31/01/2022

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					01	03	2022		31	03	2022
TIPO SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%		0					
VALOR MES		2,232,558		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:								6,697,674			
VALOR EJECUTADO:								4,465,116			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								2,232,558			
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								186			
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:								186			
VALOR A LIBERAR:								0			
SALDO POR EJECUTAR:								2,232,558			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								66.67 %			
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					
9431411121	125,000	160,000	3	24,400	20,000	329,400					
	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 Marzo 2022

TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Diana Muñoz

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

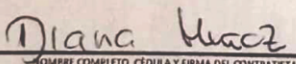
ÁREA Y/O SERVICIO:	Equipos Territoriales			UNIDAD:			Salud Pública-Pic		
No. DE CONTRATO:	620-2022	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
DOCUMENTO:	1151950939		1	3	2022	31	3	2022	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Muñoz Ortiz Diana Carolina								
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicio profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA 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 ☒ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐

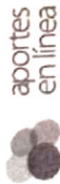
ACTIVIDADES CONTRATADAS	% EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
<p>Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.</p> <p>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.</p> <p>1. Que la subred integrada de servicios de salud es una empresa social del estado creada como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa mediante el acuerdo 641 de 2016, que tiene por objeto prestar servicios de salud integrales y de calidad en todos los niveles de complejidad a la población objeto de las localidades de chapinero, Usaquén, Engativá, suba, barrios unidos y demás que demanden los servicios de salud, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población. quienes, a través de un régimen de contratación de derecho privado, hace que con mayor agilidad pueda dar cumplimiento a la satisfacción de las necesidades de toda una población bajo el postulado de hacer una efectiva y eficiente garantía al derecho a la salud y saneamiento ambiental, poniendo de plano en forma clara la primacía de la vida humana sobre cualquier formalidad normativa.</p> <p>2. Que de conformidad con el Numeral 6 del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte se someterán al régimen del derecho privado, pero podrán aplicar, discrecionalmente las cláusulas excepcionales previstas en el estatuto General de Contratación de la Administración pública.</p> <p>3. La Dirección Gestión del Riesgo en Salud requiere la contratación de un AUXILIAR DE ENFERMERIA para dar cumplimiento a las metas establecidas en el marco del convenio en ejecución, para el desarrollo de acciones de EQUIPOS TERRITORIALES, en tanto que no cuenta con personal suficiente para satisfacer dichas metas</p>	100%	<p>1. Aportar al cumplimiento de las metas acordadas</p> <p>2. Constatar la afiliación de los integrantes de la familia al Sistema de Seguridad Social en Salud y registrar los resultados en el formulario pertinente</p> <p>3. Actualizar los datos básico y generar las novedades de lo identificado en la familias frente al sistema de Seguridad Social en Salud</p> <p>4. Apoyar al medico en las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y verificación de condiciones de aseguramiento</p> <p>5. Realizar y registrar la caracterización ambiental del hogar con base en el formato definido para fin.</p> <p>6. Ingresar junto con el medico y un resumen de atención básica en el formato definido para ta fin.</p> <p>7. Llevar cuenta del estado y del inventario el Kit diagnostico con el fin de solicitar reposición de insumos y/o mantenimiento e equipos</p> <p>8. Orientar e informa a las familias sobre oportunidades y ofertas disponibles de acuerdo con las necesidades sociales y de salud identificadas</p> <p>9. Registrar los resultados de la visita en la herramienta prevista para tal efecto, de manera que quede a disposición del resto de miembros del Equipo Territorial.</p> <p>10. Apoyar al medico en solicitar apoyo al centro regular de Urgencias y Emergencias CRUE., en caso de encontrar una emergencia en cualquiera de sus visitas</p> <p>11. Participar en los comités del cuidado</p> <p>12. Asistir a reuniones y/o espacios de dialogo con los Gestores y grupo general con el fin e notificar e identificar necesidades entornos.</p> <p>13. Reportar puntual y diariamente su gestión al profesional que corresponda, en las herramientas ofimáticas definidas para el proceso que desarrolla.</p> <p>14. Velar por la veracidad de la información recogida, la oportunidad y el registro de cada atención.</p> <p>15. Aportar a los procesos de gestión documental, de acuerdo a las características técnicas definidas por la Subred.</p>	<p>1. Participación en los comités de cuidado</p> <p>2. Entrega de fichas debidamente diligenciadas.</p> <p>3. Toma de signos vitales y registro en las fichas</p> <p>4. Registro de los resultados de las visitas en las herramientas previstas de manera que queda ha disposición del resto de miembros del equipo territorial</p> <p>5. Orientar a las familias sobre oportunidades y ofertas disponibles de acuerdo con las necesidades sociales y de salud identificadas</p> <p>6. Confirmar la afiliación de los integrantes de la familia al sistema de seguridad social en salud y el debido registro</p> <p>7. Asistir a reuniones y/o espacios de dialogo con los gestores y grupo en general con el fin de notificar e identificar necesidades entornos.</p>
TOTAL DE EJECUCIÓN:	100%		

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)	\$ 2232558 DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS
---	---

 COPIA COMPLETA, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Muñoz Ortiz Diana Carolina CC: 1.151.950.939	Fecha: 31/ 03/ 2022 Firma de recibido supervisor: JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ
---	--

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



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1151950939		MUÑOZ OTTE DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 53F #3-33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	NO	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
Penión 2022-02	31116407	9431411121	1	2022/03/09	2022/03/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$125,400	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sicursal PREINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$24,400			\$1,000,000	\$24,400	
Centro de Trabajo PREINCIPAL (3 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$24,400			\$1,000,000	\$24,400	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$24,400			\$1,000,000	\$24,400	
1	CC	1151950939	MUÑOZ DIANA	25-14	30																		
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$24,400			\$1,000,000	\$24,400	

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 Documento	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Días	Hora 1	Hora 2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
0610-2022	Cedula	1031164000	GONZALEZ ROTA ASTRID ALEJANDRA	PSICOLOGO (A)	A00		186	0			3,627,744	3,627,744		SI
0611-2022	Cedula	1015430064	PARRA MARTINEZ JEFFERSON CAMILO	PSICOLOGO (A)	A00		186	0			3,627,744	3,627,744		SI
0612-2022	Cedula	53090191	CARDENAS VASQUEZ SANDRA VIVIANA	PSICOLOGO (A)	A00		186	0			3,627,744	3,627,744		SI
0613-2022	Cedula	1030807815	MORALES GARCIA GEOFFY ALEJANDRO	PSICOLOGO (A)	A00		186	0			3,627,744	3,627,744		SI
0614-2022	Cedula	1014270664	RONCANCIO FRESNEDA CRISTIAN CAMILO	PSICOLOGO (A)	A00		186	0			2,971,536	2,971,536		SI
0615-2022	Cedula	1073712846	BUITRAGO ZAMBRANO ADRIANA LUCIA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			2,917,410	2,917,410		SI
0616-2022	Cedula	19446111	AREVALO RONCANCIO	TECNOLOGO ADMINISTRATIVO	A00		186	0			2,774,748	2,774,748		SI
0617-2022	Cedula	1136888538	BENAVIDES PARDO JOHN NICOLAS	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	A00		186	0			2,918,712	2,918,712		SI
0618-2022	Cedula	1031134248	MONTEALEGRE OSORIO LADY JOHANA	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00		186	0			2,337,462	2,337,462		SI
0619-2022	Cedula	1013596380	MARTINEZ RUSSI SANDRA MARITZA	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00		186	0			2,314,398	2,314,398		SI
0620-2022	Cedula	1151950939	MUNOZ ORTIZ DIANA CAROLINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			2,232,558	2,232,558		SI
0621-2022	Cedula	20666974	UBAQUE RODRIGUEZ EUGENIA PATRICIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			2,232,558	2,232,558		SI
0622-2022	Cedula	14397707	OLAYA PEÑA REINERIO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			2,232,558	2,232,558		SI
0623-2022	Cedula	1053724461	LOZANO YENY PAOLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		114	0			1,368,342	3,096,774		SI
0624-2022	Cedula	1031160455	CASTRO SEPULVEDA RUTH ELIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			2,232,558	2,232,558		SI
0625-2022	Cedula	52111723	SOTO RODRIGUEZ ADRIANA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			2,232,558	2,232,558		SI



TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA

53105209

Supervisor

29/03/2022 12.25.15