

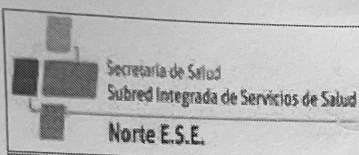
CERTIFICACION DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Periodo: Abril 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 Documento	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
0036-2022	Cedula	35326346	RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		186	0			3,297,036	833,122		SI
0037-2022	Cedula	1074187467	BOHORQUEZ GALLEG0 JENNY TATIANA	TERAPEUTA RESPIRATORIO	A00		186	0			3,297,036	1,577,614		SI
0038-2022	Cedula	1019125348	ORTIZ BOLIVAR FAIVER SNAIDER	BACTERIOLOGO(	A00		186	0			3,129,264	0		SI
0040-2022	Cedula	1090175670	CALDERON OLIVEROS DEICY ANDREINA	REGENTE DE FARMACIA	A00		186	0			2,062,926	1,153,464		SI
0046-2022	Cedula	52624369	BEDOYA AGUAS	AUXILIAR DE FARMACIA	A00		48	0			442,272	1,907,298		SI
0049-2022	Cedula	52809932	SAAVEDRA GARNICA ADRIANA MARCELA	AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO	A00		186	0			1,713,804	322,490		SI
0074-2022	Cedula	1000939838	SEGURA ORJUELA ANA	AUXILIAR AREA DE LA SALUD	A00		186	0			1,747,842	227,407		S
0133-2022	Cedula	1014304728	SANTOS MOYA MARIA FERNANDA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		162	0			1,637,334	15,431,368		S
0134-2022	Cedula	80933171	MANRIQUE BARRERO LUIS ERNESTO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		150	0			1,516,050	15,916,504		S
0141-2022	Cedula	80108074	COLLANTE DUSAN FREDERICK ALBERTO	TECNOLOGO ADMINISTRATIVO	A00		186	0			3,124,242	25,004,014		SI
0142-2022	Cedula	1014207972	CASTELBLANCO CARDOSO DIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,879,902	15,247,420		SI
198-2022	Cedula	1023031486	CHOACHI GOMEZ LEIDY JULIETH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,879,902	15,609,251		SI
406-2021	Cedula	1010163083	CACERES ZAMORA	MEDICO	A00		84	0			2,421,804	2,940,762		SI

AN DARIO OCHOA PELAEZ
391067
Supervisor
30/04/2022 08:54:45

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA: RAMIREZ DE CORDOBA LUZ MARINA											195011	
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	04	2022		30	04	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:						11,805,516					
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:						833,122					
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:						93.41 %					

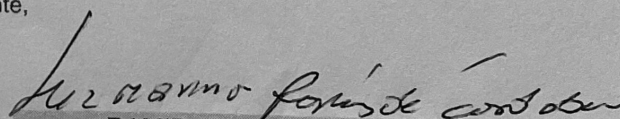
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:											
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.											
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA					
9433558952	170,000	0	3	33,200	0	203,200					
	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 Abril 2022

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.

<p>DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> <p>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.</p> <p>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</p>	CÓDIGO: AP-CT-F-50-02
	VERSIÓN: 2
	PÁGINA: 1 DE 1
	FECHA: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO: URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	UNIDAD:	SUBA				
No. DE CONTRATO: 0036 -22	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 35326346	1	4	2022	30	4	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 ☒ NO ☐ Servicios: SI ☒ 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 atención clínica 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. Revisión de historias clínicas, Cumplimiento de ordenes médicas y Participación 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. Diligenciamiento de libros radicadores de muestras sanguíneas y respiratorias
6. Apoyo en códigos azules , intubación endotraqueal y extubación de pacientes. Inicio de ventilación mecánica invasiva o no invasiva. Apoyo en Transporte intra-institucional de pacientes con vía aérea 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 Transporte intra-institucional de pacientes con vía aérea Artificial. Realiza aplicación de surfactante en Recién nacidos	6. Apoya en códigos azules , intubación endotraqueal y extubación de pacientes. Inicia ventilación mecánica (4) invasiva o no invasiva. Apoya en Transporte intra- institucional de pacientes con vía aérea Artificial. Realiza aplicación de surfactante en Recién nacidos -Registro en historia clínica
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 oxígeno 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 oxígeno 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 oxígeno domiciliario- Registro en Historia clínica y formatos de capacitación.
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 desinfección 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 desinfección 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 desinfección 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 estadística los 3 primeros días 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. Asistir a comités de área, capacitaciones y reuniones programadas y las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del Objeto contractual.	100%	10. Asiste a comités de área, capacitaciones y reuniones programadas y cumple con las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del Objeto contractual.	10. Asiste a comités de área, 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 TREINTA Y SEIS MIL PESOS : M/CTE (3.297.036)

<p><i>Luz Marina Ramirez de Cordoba</i></p> <p>FIRMA DEL CONTRATISTA: LUZ MARINA RAMIREZ DE CORDOBA</p> <p>CC35326346</p>	<p>Firma de recibido supervisor: _____</p> <p>Fecha : 30/04/2022</p> <p>IVAN DARIO OCHOA</p>
---	--

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

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
2022-03	2022-03	1410800851	9433558952	I	2022/04/12	2022/04/13	BANCO DAVIVIENDA	1

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$33,200	\$0	\$33,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$33,200	\$0	\$0	\$33,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$170,000	\$0	\$170,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$170,000	\$0	\$0	\$170,000
TOTAL					1	\$203,200	\$0	\$203,200