

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				CÓDIGO: AP-CT-F-16-05 VERSIÓN: 5 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 16/02/2018																																					
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA 200184																																											
TIPO DE DOCUMENTO: Cedula		No.: 1032456644		CELULAR: 3208795044		CORREO: linacepeda2993@gmail.com																																					
PROCESO: Personalización		SERVICIO: Personalización		UNIDAD: Simon Bolivar		CENTRO DE COSTOS: <table border="1"> <tr> <th>Centro de costo</th> <th>%</th> <th>Centro de costo</th> <th>%</th> <th>Centro de costo</th> <th>%</th> <th>Centro de costo</th> <th>%</th> </tr> <tr> <td>A00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	A00																											
Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%																																				
A00																																											
BANCO: 7		TIPO CUENTA: AHORROS		NUMERO CUENTA BANCARIA: 0142605609																																							
NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 3259-2022		N° DE PAGOS DEL CONTRATO:																																									
NUMERO DE CDP: 1: 189		FECHA: 20/01/2022		NUMERO DE CRP: 1: 12761		FECHA: 01/02/2022																																					
NUMERO DE CDP: 2: 1329		FECHA: 18/05/2022		NUMERO DE CRP: 2: 20179		FECHA: 18/05/2022																																					
OBJETO: ENFERMERO (A)																																											
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE:		HASTA:																																							
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.																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">CONCEPTO</th> <th colspan="2">VALORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:</td> <td colspan="2">13,188,144</td> </tr> <tr> <td colspan="2">VALOR EJECUTADO:</td> <td colspan="2">13,188,144</td> </tr> <tr> <td colspan="2">VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:</td> <td colspan="2">3,297,036</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TOTAL HORAS CONTRATADAS:</td> <td colspan="2">186</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:</td> <td colspan="2">186</td> </tr> <tr> <td colspan="2">VALOR A LIBERAR:</td> <td colspan="2">0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">SALDO POR EJECUTAR:</td> <td colspan="2">0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:</td> <td colspan="2">100.00 %</td> </tr> </tbody> </table>								CONCEPTO		VALORES		VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:		13,188,144		VALOR EJECUTADO:		13,188,144		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:		0		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:		100.00 %	
CONCEPTO		VALORES																																									
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:		13,188,144																																									
VALOR EJECUTADO:		13,188,144																																									
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:		0																																									
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:		100.00 %																																									
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: 9434034066		VALOR EPS: 164,900		VALOR AFP: 211,100		VALOR ARL: 32,200																																					
CERTIFICADO UMHES SIMON BOLIVAR																																											
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 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Mayo 2022

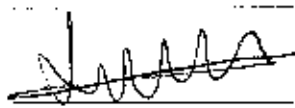
HERNANDEZ GARCIA JUAN SEBASTIAN

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CEPEDA ZAMORA LINA 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.

 Ministerio de Salud y Servicios Sociales Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP		Y-F-50-03	
				VERSIÓN: 3			
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 1			
				FECHA: 19/05/2022			
ÁREA Y/O SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN				UNIDAD: UMHES SIMÓN BOLÍVAR			
No. DE CONTRATO: 3259-2022		Período certificado		Día 1	Mes 05	Año 2022	Día 31
NOMBRE DEL SUPERVISOR: JUAN SEBASTIÁN HERNÁNDEZ GARCÍA						Mes 05	Año 2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA		DOCUMENTO: 1032456644					
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como ENFERMERO (A) dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E de acuerdo con las necesidades de la institución.							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%							
ACTIVIDADES CONTRATADAS				ACTIVIDADES REALIZADAS			
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, Auditoría 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, Auditoría 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.				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.			
3. Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales				Se realizan en el mes de recibos y entrega de turno de enfermería en el servicio			
4. Distribución del personal en el servicio y asignación de actividades				Se realizó el Formato con visto bueno de cumplimiento asignación de actividades mensual de enfermeros a los auxiliares			
5. Elaboración, ejecución y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo				Realizar el registro clínico del plan de cuidado del 100% de los pacientes a cargo en historia clínica sistematizada			
6. Solicitud oportuna de las necesidades del servicio al área administrativa respectiva.				Solicitud incidencias RUN en mesa de ayuda			
7. cumplir con los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades: Revisión de carro de paro, limpieza y desinfección del servicio				Realizar la revisión de carro de paro los primeros 5 días del mes, realizar supervisión a los procesos de limpieza y desinfección tanto rutinaria como terminal, diaria y semanalmente.			
8. Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen				Informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen			
9. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional				Garantizar asistencia a reuniones y capacitaciones programadas			
OBSERVACIONES: Se solicitaron 186 para el mes de mayo y ejecuta 186 horas.							
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$3297036) TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TREINTA Y SEIS PESOS							
 CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA 02100374086-91				Fecha: 31/05/2022 Firma de recibido supervisor:			
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	Dirección	Club de Beneficiarios	Medio	Generador SEMA o CIBF	Legajo
CC 10254644		CEPEJA LAMINA LINA NORCELA	INDEFINITE	pagu col	CLAY CIBF N° 1621 av 411	UNICITA SOCOTA 2 E	555555	A	16
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Utile	Planilla	Utile	Pago	Valor	Valor
2022-04	7023-04	10102046	94507086	1	22-04-2022	2022-05-12	2022-05-12	521,100	521,100
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	CV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AS- (ADMINISTRADORAS- I)				1	521,100	50	50	521,100	521,100
CO- (RENTISTAS- I)	25-14	900.116.004	7	1	521,100	50	50	521,100	521,100
AS- (ADMINISTRADORAS- II)				1	512,200	50	50	512,200	512,200
BO- (BOLETAJES- I)	22-14-7	990.001.005	2	1	512,200	50	50	512,200	512,200
EPS (ADMINISTRADORAS- II)				1	514,900	50	50	514,900	514,900
MANUT-	2-2005	900.001.440	1	1	514,900	50	50	514,900	514,900
TOTAL				1	5408,200	50	50	5408,200	5408,200

3259
2024

Periodo: Mayo 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
3244-2022	Cedula	63355509	FERNANDA PEREZ HERNANDEZ VITERVINA	PSICOLOGO (A)	A00		186	0			3,412,542	0		SI
3245-2022	Cedula	1020747934	RORIGUEZ VELASQUEZ CAMILA ANDREA	PSICOLOGO (A)	A00		186	0			3,412,542	0		SI
3246-2022	Cedula	1013661428	ALVAREZ BUSTOS SURLEY ADRIANA	PSICOLOGO (A)	A00		186	0			3,412,542	0		SI
3247-2022	Cedula	1070730178	GUTIERREZ RAMIRO	ENFERMERO (A)	A00		216	0			3,828,816	0		SI
3248-2022	Cedula	1015464337	ROA PARRA VIVIANA	ENFERMERO (A)	A00		204	0			3,616,104	0		SI
3249-2022	Cedula	52056983	CARO SANTOS LUZ	MEDICO	A00		96	0			3,528,000	0		SI
3250-2022	Cedula	49778130	VILLAR PEÑALVER TATIANA DEL CARMEN	ENFERMERO (A)	A00		270	0			4,786,020	0		SI
3251-2022	Cedula	1126241982	AGUDELO MONTERO ARLETH SENEDIS	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	0		SI
3252-2022	Cedula	1022433926	RODRIGUEZ GUTIERREZ MARIA FERNANDA	ENFERMERO (A)	A00		204	0			3,616,104	106,356		SI
3253-2022	Cedula	1140847538	RAMOS FONTALVO LAURA MELISSA	ENFERMERO (A)	A00		60	0			1,063,560	2,658,900		SI
3254-2022	Cedula	1030640583	POVEDA MENDIETA LAURA MILENA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	0		SI
3255-2022	Cedula	1014216434	PAEZ SANDOVAL MARIA ANGELICA	ENFERMERO (A)	A00		270	0			4,786,020	0		SI
3256-2022	Cedula	52451330	PINZON VILLAMIZAR SANDRA MILENA	ENFERMERO (A)	A00		174	0			3,084,324	212,712		SI
3257-2022	Cedula	1233906158	OSSA OCAMPO LEIDY	ENFERMERO (A)	A00		246	0			4,360,596	425,424		SI
3258-2022	Cedula	1126602861	POVEDA PUENTES JOHAN CAMILO	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	0		SI
3259-2022	Cedula	1032456644	CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	0		SI
3260-2022	Cedula	1076817524	LOZANO LOZANO MANUEL ANTONIO	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,297,036	0		SI


HERNANDEZ GARCIA JUAN
 80843578
 Supervisor
 27/05/2022 08.06.19