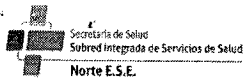
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										CÓDIGO: AP-CT-F-16-05								
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E										VERSIÓN: 5								
											PÁGINA: 1 DE 1								
										FECHA: 16/02/2018									
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA																			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		CASTRO ROJAS OMAR ORLANDO										205249							
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.				1074131777									
CORREO		OOCR_70@HOTMAIL.COM				CELULAR				3208395544									
PROCESO:		Hospitalización																	
SERVICIO:		Hospitalización				UNIDAD:				Chapinero									
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		4800385777																	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																			
NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3112-2022				N° DE PAGOS DEL CONTRATO													
NÚMERO DE CDP: 1		169		FECHA		20/01/2022		NÚMERO DE CRP: 1		12883		FECHA		01/02/2022					
NÚMERO DE CDP: 2		1423		FECHA		26/05/2022		NÚMERO DE CRP: 2		22874		FECHA		03/06/2022					
OBJETO:		MEDICO GENERAL																	
PERIODO CERTIFICADO				DESDE		DIA		MES		AÑO		HASTA		DIA		MES		AÑO	
						01		06		2022				30		06		2022	
TIPO SERVICIOS		Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				0									
VALOR MES		6,501,444				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:								25,437,732											
VALOR EJECUTADO:								15,153,096											
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								2,936,136											
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								186											
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:								84											
VALOR A LIBERAR:								0											
SALDO POR EJECUTAR:								10,284,636											
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								59.57 %											
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							
59637543		168,100		215,100		3		32,800		8,100		424,100							
		0		0				0		0									
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 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Junio 2022
VARGAS WENDEUS LILIANA CHRISTINA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


CASTRO ROJAS OMAR ORLANDO
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 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			CÓDIGO: AP-CT-F-50-03				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN			VERSIÓN: 3				
				PÁGINA: 1 DE 1				
			FECHA: 19/05/2022					
ÁREA Y/O SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN			UNIDAD:		UHMES SIMÓN BOLÍVAR			
No. DE CONTRATO: 3112 - 2022		Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: VARGAS WENDEUS LILIANA CHRISTINA			1	06	2022	30	06	2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CASTRO ROJAS OMAR ORLANDO			DOCUMENTO: 1074131777					
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como MEDICO GENERAL 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, 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.				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.Cumplir con las actividades asignadas de acuerdo a las necesidades de la institución en los servicios prestados.				Realizar la valoración médica de los pacientes, ronda médica y evoluciones, órdenes médicas, incapacidades, ayudantía en procedimientos quirúrgicos.				
4. Realizar oportuna entrega y recibo de turno de acuerdo a las políticas institucionales.				Diligenciar diariamente el registro de entrega y recibo de turno. Realizar adherencia al instructivo de entrega de turno.				
5. Realizar los ingresos, egresos y reporte de base de RIAS de los servicios hospitalarios y quirúrgicos.				Realiza los ingresos, egresos y registros en la base de RIAS.				
6. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999. Realizar las respectivas ordenes medicas POS y NO POS.				Se registra la prescripción en la plataforma MIPRES de medicamentos, dispositivos médicos y procedimientos No POS, cuando la patología del paciente así lo requiere oportunamente.				
7. Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.				Realizar reporte y seguimiento a indicios de atención insegura, IACS, Complicaciones; y demás actividades propias de la especialidad.				
8. Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.				Realiza los cursos y capacitaciones que promociona la Subred Norte ESE.				
9. Reporte obligatorio de eventos de importancia en Salud Pública, de acuerdo a la Resolución No. 3518/2006 y según protocolos de vigilancia epidemiológica establecidos por el Instituto Nacional de Salud.				Reporte de eventos de importancia de salud pública.				
10. En caso de presentarse alguna eventualidad que le impida cumplir con la agenda previamente programada (turnos hospitalarios), el profesional deberá informar la eventualidad con la debida antelación posible al referente o al director del proceso.				Notificación oportuna de novedades.				
OBSERVACIONES: Se solicitan 84 para el mes de mayo y ejecuta 84 horas.								
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$2936136) DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS								
 CASTRO ROJAS OMAR ORLANDO CC: 1074131777				Fecha: 30 / 06 / 2022 Firma de recibido supervisor: _____				
Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.								

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1074131777	OMAR ORLANDO CASTRO ROJAS	Calle 56 # 30 - 30 Aplo 101	4787949	ooc_70@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	GLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLAADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR	
2022-05					59637543	
2022-05					\$424.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	168.100	0		0		0	1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336104-7	215.100	0	0	0	0	0	1

TOTALES RESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	No. Afiliados
14-7	Seguros Bolívar S.A.	803007503-2	32.800			32.800	0	0	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	8,100	0	0	8,100	1	

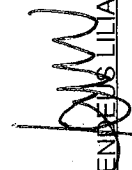
TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	168.100	168.100
Pensión	1	215.100	215.100
Nesgos Laborales	1	32.800	32.800
CCF	1	8.100	8.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	424.100	424.100

Periodo: Junio 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
3103-2022	Cedula	52532825	GARCIA GALLEGO DOLLY ALEXANDRA	PEDIATRIA UNIDAD DE MEDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA UNIDAD DE MEDICO	A00		114	0			9,334,890	0	FE-40	SI
3104-2022	Cedula	32796170	MUÑOZ GOMEZ LINA MARGARITA	PEDIATRIA UNIDAD DE MEDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA UNIDAD DE MEDICO	A00		120	0			9,826,200	0		SI
3105-2022	Cedula	52152964	ESCORCIA CALDERON ADRIANA MARIA	PEDIATRIA UNIDAD DE MEDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA UNIDAD DE MEDICO	A00		90	0			7,369,650	0		SI
3106-2022	Cedula	4981194	BAÑOS LINERO JOSE RAFAEL	PSIQUIATRIA MEDICO SUBESPECIALIST A - NEFROLOGIA	A00		75	0			6,762,225	0		SI
3107-2022	Cedula	51904483	NARANJO PINEDA AMANDA LUCIA	MEDICO MEDICO	A00		186	0			7,040,658	3,307,500		SI
3108-2022	Cedula	1014287098	CASTIBLANCO SEPULVEDA ELIZABETH	MEDICO MEDICO	A00		186	0			7,040,658	0		SI
3109-2022	Cedula	1075290191	NEUTA GIL LAURA	MEDICO GENERAL - MEDICO	A00		186	0			7,040,658	6,266,652		SI
3110-2022	Cedula	79216448	RAMIREZ ROA JOHAN GABRIEL	MEDICO ESPECIALISTA - CIRUJANO	A00		30	0			2,456,550	9,683,100		SI
3112-2022	Cedula	1074131777	CASTRO ROJAS OMAR ORLANDO	MEDICO MEDICO	A00		84	0			2,936,136	10,284,636		SI
3113-2022	Cedula	19196978	CUESTA MORERA MANUEL JOSE	MEDICO MEDICO	A00		180	0			6,291,720	209,724		SI
3114-2022	Cedula	1065815704	MCQUEEN DUELVAC CHRISTIAN JOSE	MEDICO MEDICO	A00		180	0			6,291,720	209,724		SI
3115-2022	Cedula	1015454512	RODRIGUEZ PARRA	MEDICO MEDICO	A00		186	0			6,501,444	0		SI


VARGAS WENDEUS LILIANA
 39774205
 Supervisor
 29/06/2022 09.25.34