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:	HERNANDEZ BERNAL LAURA SOPHIA											206755	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula				No.							1121958265	
CORREO	laurasophiahb@gmail.com				CELULAR							3147027651	
PROCESO:	Ginecologia y Obstetricia												
SERVICIO:	Ginecologia y Obstetricia				UNIDAD:							Simon Bolivar	
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	A00												
BANCO	4				TIPO CUENTA							AHORROS	
NUMERO CUENTA BANCARIA	16806132652												

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2086-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	380	FECHA	31/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	12357	FECHA	01/02/2022

OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA								
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	1,800,294	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:	19,226,262
VALOR EJECUTADO:	8,221,074
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,567,998
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	162
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	11,005,188
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	42.76 %

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
9435490545	125,000	160,000	3	24,400	0	309,400
	0	0		0	0	

MOTIVO DE AUSENCIA: PERSONAL, Nº DE HORAS A DESCONTAR: 24, FECHA DE AUSENCIA: 1 Y 11 DE JUNIO, REPORTA: JEFE ZULEMA - 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 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Junio 2022

VARGAS WENDEUS LILIANA CHRISTINA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Laura Sophia Hernandez B.

HERNANDEZ BERNAL LAURA SOPHIA

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.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP T-F-50-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 D 1
		FECHA: 19/0 /2022

ÁREA Y/O SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN				UNIDAD:	UMHES SIMÓN BOLÍVAR		
No. DE CONTRATO: 2086-2022	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LILIANA CHRISTINA VARGAS WENDEUS		01	06	2022	30	06	2022

NOMBRE DEL CONTRATISTA: HERNANDEZ BERNAL LAURA SOPHIA — DOCUMENTO: 1121958265

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA dentro d 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 (%): 87 %

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 mejo a del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desar ollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los compo entes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la C lidad, Sistema Único de A creditación 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 i ivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Únic de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transform ción cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarr llo de las responsabilidades asignadas.
3. Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales.	3. Cumplo con el recibo y entrega de tur o diligenciando los formatos respectivos institucionales, cumpliendo actividades b sicas de enfermería de los pacientes a cargo.
4. Cumplimiento manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás	4. Realizar el proceso de limpieza y des nfección terminal y rutinaria de su área asignada
5. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999	5. Realizar el registro clínico de la tota dad de los ítems que así lo requiera la historia clínica sistematizada (SERVINTE en el 100% de los pacientes a cargo: % de cumplimiento
6. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional	6. Garantizar asistencia a reuniones y ca acitaciones programadas
7. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.	7. Informar al usuario y su familia, consig ando en la historia clínica lo notificado al paciente y/o acompañante

OBSERVACIONES: Se solicitan 186 horas para el mes de junio y ejecuta 162 horas

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($1567998) UN MILLÓN QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y O CHO PESOS

Laura Sophia Hernandez

HERNANDEZ BERNAL LAURA SOPHIA

CC 1121958265

Fecha: 30 / 06 / 022

Firma de recibido supervisor: LILIANA C ISTINA VARGAS WENDEUS

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121958265		HERNANDEZ BERNAL LAURA SOPHIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 8 este # 2 C 19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1511698317	9435490545	I	2022/06/15	2022/06/21	NEQUI	6	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLFONDOS	23[illegible]	800.227.940	6	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$309,400**	**$0**	**$0**	**$309,400**

2022/06/18 01:38 AM

2086

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 Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
2083-2022	Cedula	52007854	HENAO RUIZ ADRIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	10,434,600		SI
2085-2022	Cedula	26575134	HERMIDA PLAZA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		195	0			1,887,405	10,178,343		SI
2086-2022	Cedula	1121958265	HERNANDEZ BERNAL LAURA SOPHIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		162	0			1,567,998	11,005,188		SI
2087-2022	Cedula	1072651676	HERNANDEZ CASTRO LEIDY PATRICIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		189	0			1,829,331	10,518,327		SI
2088-2022	Cedula	1012416392	HERNANDEZ RUBIANO ANA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		252	0			2,439,108	9,062,820		SI
2089-2022	Cedula	52315301	HERNANDEZ SARMIENTO YAKELINE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	10,434,600		SI
2090-2022	Cedula	1023899247	HERNANDEZ SUAREZ ERIKA ADERLIN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1,684,146	10,945,422		SI
2091-2022	Cedula	36066557	HERRERA OSIRIS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	10,660,128		SI
2093-2022	Cedula	30666026	HERRERA MESTRA SIXTA ISABEL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		243	0			2,351,997	9,131,137		SI
2094-2022	Cedula	39644200	HIDALGO BELTRAN FLOR MARINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	9,645,252		SI
2095-2022	Cedula	1030701706	HIDALGO GUALTEROS EMILY CLAIRE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	10,039,926		SI
2096-2022	Cedula	52798548	HUERTAS BENITO LUZ MARINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1,684,146	10,776,276		SI
2097-2022	Cedula	35286097	HUERTOS BONILLA LUZ ADRIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		222	0			2,148,738	9,409,572		SI
2098-2022	Cedula	52778401	HURTADO SANCHEZ ASTRID MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		216	0			2,090,664	10,538,904		SI
2099-2022	Cedula	1023959679	IRIARTE BORJA LESLI	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		270	0			2,613,330	9,847,092		SI
2100-2022	Cedula	1020745008	JAIME RINCON DIANA CAROLINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		282	0			2,729,478	8,659,686		SI

VARGAS WENDEUS JULIANA
39774205
Supervisor
29/06/2022 09.25.34