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:	ARIAS CANO ELMAR HERNANDO		212200
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	4055573
CORREO	HERNANDO1714@GMAIL.	CELULAR	3226165740
PROCESO:	Urgencias		
SERVICIO:	Urgencias	UNIDAD:	Suba

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	1	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	409036753		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2563-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	169	FECHA	20/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	10169	FECHA	31/01/2022
NÚMERO DE CDP: 2	1183	FECHA	25/04/2022	NÚMERO DE CRP: 2	15870	FECHA	25/04/2022
NÚMERO DE CDP: 3	1329	FECHA	18/05/2022	NÚMERO DE CRP: 3	19918	FECHA	18/05/2022
NÚMERO DE CDP: 4	1423	FECHA	26/05/2022	NÚMERO DE CRP: 4	23112	FECHA	03/06/2022
NÚMERO DE CDP: 5	1668	FECHA	23/05/2022	NÚMERO DE CRP: 5	27044	FECHA	23/06/2022
NÚMERO DE CDP: 6	1865	FECHA	11/07/2022	NÚMERO DE CRP: 6	31175	FECHA	12/07/2022

OBJETO: ENFERMERO (A)

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	07	2022		31	07	2022

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	3,395,988	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:	24,755,544
VALOR EJECUTADO:	24,426,900
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	4,601,016
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	252
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	328,644
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	98.67 %

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
1047389398	250,000	320,000	3	48,800	40,000	658,800
1047524348	7,500	9,600		1,400	1,200	19,700

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 Julio 2022

HARVEY NEUTA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ARIAS CANO ELMAR HERNANDO
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 EJECUCION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	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: Urgencias					UNIDAD:	Suba		
No. DE CONTRATO: 2563- 2022	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: Harvey Neuta		1	7	2022	31	7	2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ELMAR HERNANDO ARIAS CANO	DOCUMENTO: 4055573						
OBJETO DEL CONTRATO: PROFESIONAL ASISTENCIAL - ENFERMERO (a), para la prestación de los servicios de Urgencias, en los puntos de atención habilitados en la Unidad de Servicios de Salud Subred Norte.							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): ____100%_____							

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	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.	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.	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, realizando las anotaciones respectivas en los registros de enfermería	Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, realizando las anotaciones respectivas en los registros de enfermería
4. Distribución del personal en el servicio y asignación de actividades, elaboración, ejecución y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo.	Distribución del personal en el servicio y asignación de actividades, elaboración, ejecución y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo.
5. Ejecución entrega de los pendientes en el cambio de turno.	Ejecución entrega de los pendientes en el cambio de turno.
6. Revisión y envío a farmacia de las órdenes de medicamentos.	Revisión y envío a farmacia de las órdenes de medicamentos.
7. Solicitud oportuna de las necesidades del servicio al área administrativa respectiva.	Solicitud oportuna de las necesidades del servicio al área administrativa respectiva.
8. Tomas de laboratorio, hemocultivo y administración hemoderivados, diligenciamiento de los formatos institucionales de acuerdo al servicio.	Tomas de laboratorio, hemocultivo y administración hemoderivados, diligenciamiento de los formatos institucionales de acuerdo al servicio.
9. Cumplimiento del manual de bioseguridad en el servicio asignado.	Cumplimiento del manual de bioseguridad en el servicio asignado.
10. Sensibilización en derechos y deberes a los pacientes.	Sensibilización en derechos y deberes a los pacientes.
11.cumplir con los procesos, procedimientos, guías, instructivos formatos protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades.	Cumplir con los procesos, procedimientos, guías, instructivos formatos protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades.
12) Cumplir con los instructivos de enfermería en la realización de las actividades al usuario y realización de los registros de enfermería cumpliendo la resolución 1995/99.	Cumplir con los instructivos de enfermería en la realización de las actividades al usuario y realización de los registros de enfermería cumpliendo la resolución 1995/99.
13) Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen.	Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen.
14) Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional	Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional
15) Cumplimiento de lo establecido por la institución de acuerdo a los cronogramas establecidos para el desarrollo de las actividades pertinentes con el objeto del contrato	Cumplimiento de lo establecido por la institución de acuerdo a los cronogramas establecidos para el desarrollo de las actividades pertinentes con el objeto del contrato
16) Cumplimiento de las directrices institucionales según el caso.	Cumplimiento de las directrices institucionales según el caso.
17) Confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades y aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	Confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades y aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $4.601.016 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS UN MIL MIL DIEZ Y SEIS PESOS M/CTE

ELMAR HERNANDO ARIAS CANO
CC: 4055573 de San Eduardo (Boyacá)

Fecha : 31/07/2022

Firma de recibido supervisor: DR HARVEY NEUTA

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

2563 #2

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-07-11, 01:31:04 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1047389398

Periodo Cotización: junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8871269510

PAGADO 11/07/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELMAR HERNANDO ARIAS CANO		
Documento	CC4055573	**Dirección**	CL 4B #53 - 27
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3226165740
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 4055573	ELMAR HERNANDO ARIAS CANO	57	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.999.999	$ 320.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.999.999	$ 250.000	2.436	$ 1.999.999	$ 48.800	(CCF21) CAFAM	$ 1.999.999	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 658.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.999.999	$ 1.999.999	$ 1.999.999	$ 1.999.999	$ 320.000	$ 250.000	$ 48.800	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 658.800	$ 0	$ 658.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-07-16, 07:27:32 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1047524348

Nro Planilla Corregida: 1047389398 **Periodo Cotización:** junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022

PAGADO 15/07/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELMAR HERNANDO ARIAS CANO		
Documento	CC4055573	**Dirección**	CL 4B #53 - 27
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3226165740
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 4055573	ELMAR HERNANDO ARIAS CANO	57	00									A								0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.999.999	$ 320.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.999.999	$ 250.000	2,436	$ 1.999.999	$ 48.800	(CCF21) CAFAM	$ 1.999.999	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 658.800
CC 4055573	ELMAR HERNANDO ARIAS CANO	57	00									C								0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.059.503	$ 329.600	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 2.059.503	$ 257.500	2,436	$ 2.059.503	$ 50.200	(CCF21) CAFAM	$ 2.059.503	$ 41.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 678.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 59.504	$ 59.504	$ 59.504	$ 59.504	$ 9.600	$ 7.500	$ 1.400	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.700	$ 0	$ 19.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

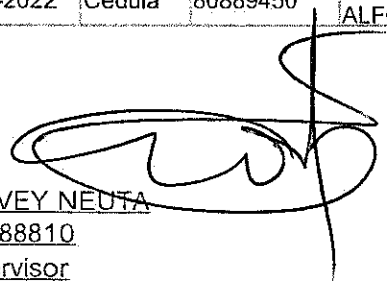
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Periodo: Julio 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
			DANIELA											
2543-2022	Cedula	1136879635	LOPEZ GOMEZ ANDRES JULIAN	ENFERMERO (A)	A00		180	0			3,286,440	219,096		SI
2544-2022	Cedula	79326977	MARTINEZ ROJAS GONZALO DAGOBERTO	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
2545-2022	Cedula	1077454703	MENA MOSQUERA KAREN JYNETH	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	109,548		SI
2546-2022	Cedula	1082856147	MONTERO PACHECO LORENA MARGARITA	ENFERMERO (A)	A00		180	0			3,286,440	0		SI
2547-2022	Cedula	1033798268	PARRA GUTIERREZ YESICA MARCELA	ENFERMERO (A)	A00		210	0			3,834,180	0		SI
2548-2022	Cedula	52799191	RAMIREZ SALDAÑA	ENFERMERO (A)	A00		144	0			2,629,152	766,836		SI
2549-2022	Cedula	1110177618	ROJAS PATIÑO STEFANY PAOLA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
2550-2022	Cedula	1002735668	SIERRA SIERRA CLAUDIA PATRICIA	ENFERMERO (A)	A00		168	0			3,067,344	438,192		SI
2551-2022	Cedula	1019124403	SOLER GUTIERREZ DIANA CAROLINA	ENFERMERO (A)	A00		24	0			438,192	0		SI
2552-2022	Cedula	52816291	ZIPA CAMARGO	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
2553-2022	Cedula	31436222	BURITICA QUICENO MARIA JOHANA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
2555-2022	Cedula	1015437287	DAZA APONTE DISNNEY DAYANA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
2557-2022	Cedula	1032462679	GUTIERREZ PRECIADO CLAUDIA ANDREA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
2558-2022	Cedula	26535022	LOZADA SANDOVAL	ENFERMERO (A)	A00		174	0			3,176,892	219,096		SI
2560-2022	Cedula	1015410981	SORA HERNANDEZ MARTHA MILENA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
2563-2022	Cedula	4055573	ARIAS CANO ELMAR HERNANDO	ENFERMERO (A)	A00		252	0			4,601,016	328,644		SI
2564-2022	Cedula	80889450	BAEZ CAMAÑO VICTOR ALFONSO	ENFERMERO (A)	A00		198	0			3,615,084	328,644		SI



HARVEY NEUTA
818488810
Supervisor
28/07/2022 09.33.38