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:	HENAO BOLAÑOS LEONARDO ANTONIO		214036
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1033810634
CORREO	HENAO1328@OUTLOOK.	CELULAR	3136178403
PROCESO:	Hospitalización		
SERVICIO:	Hospitalización	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	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	488406789039		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2081-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	380	FECHA	31/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	13892	FECHA	17/02/2022

OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	08	2022		31	08	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:	10,687,254
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:	8,539,008
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	55.59 %

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
9437749462	125,000	160,000	3	24,400	0	309,400
	0	0		0	0	

SE DESCUENTAS 24 HORAS, MOTIVO DE AUSENCIA: PERSONAL, FECHA DE AUSENCIA: 24/07/2022 - 07/08/2022, REPORTA: JEFE ALBA - 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 Agosto 2022

VARGAS WENDEUS LILIANA CHRISTINA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

HENAO BOLAÑOS LEONARDO ANTONIO
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/ /2022

ÁREA Y/O SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN				UNIDAD:	UMHES SIMÓN BOLÍVAR			
No. DE CONTRATO: 2081-2022	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LILIANA CHRISTINA VARGAS WENDEUS		01	08	2022	31	08	2022	

NOMBRE DEL CONTRATISTA: HENAO BOLAÑOS LEONARDO ANTONIO — DOCUMENTO: 1033810634

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 llo 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 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 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 desar 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 de 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, consi ando en la historia clínica lo notificado al paciente y/o acompañante

OBSERVACIONES: Se solicitan 186 horas para el mes de agosto 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

HENAO BOLAÑOS LEONARDO ANTONIO
CC 1033810634

Fecha: 31 / 08 / 022

Firma de recibido supervisor: LILIANA STINA 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	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033810634		HENAO BOLAÑOS LEONARDO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 100 nro 69 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7855493	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1000001938	9437749462	I	2022/08/08	2022/08/16	BANCO BOGOTA	8	$311,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$1,100	$0	$161,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$1,100	$0	$161,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$200	$0	$24,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$200	$0	$24,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$900	$0	$125,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$900	$0	$125,900
TOTAL				**1**	**$309,400**	**$2,200**	**$0**	**$311,600**

2022/08/16 06:19 AM

208
24403

Periodo: Agosto 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
2074-2022	Cedula	52052906	GUERRERO RODRIGUEZ DORA JANETH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,890,394		SI
2076-2022	Cedula	23778571	GUTIERREZ DE RODRIGUEZ LUISA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,805,821		SI
2077-2022	Cedula	1020804359	GUTIERREZ RIAÑO SONIA LILIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	5,424,462		SI
2078-2022	Cedula	51889775	GUTIERREZ ROJAS MARTHA PATRICIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	5,458,848		SI
2079-2022	Cedula	1012333566	GUZMAN MARTINEZ JEIMY CAROLINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		230	0			2,226,170	5,827,396		SI
2080-2022	Cedula	50938780	GUZMAN PATERNINA DARLIS JUDITH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		210	0			2,032,590	5,349,468		SI
2081-2022	Cedula	1033810634	HENAO BOLAÑOS LEONARDO ANTONIO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		162	0			1,567,998	8,539,008		SI
2082-2022	Cedula	1001477734	HENAO MUÑETON MONICA LILIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	4,889,952		SI
2083-2022	Cedula	52007854	HENAO RUIZ ADRIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,834,012		SI
2085-2022	Cedula	26575134	HERMIDA PLAZA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		198	0			1,916,442	6,432,570		SI
2087-2022	Cedula	1072651676	HERNANDEZ CASTRO LEIDY PATRICIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	7,033,887		SI
2088-2022	Cedula	1012416392	HERNANDEZ RUBIANO ANA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		246	0			2,381,034	4,242,678		SI
2089-2022	Cedula	52315301	HERNANDEZ SARMIENTO YAKELINE	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,834,012		SI
2091-2022	Cedula	36066557	HERRERA OSIRIS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	7,175,688		SI
2093-2022	Cedula	30666026	HERRERA MESTRA SIXTA ISABEL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		246	0			2,381,034	4,252,921		SI
2094-2022	Cedula	39644200	HIDALGO BELTRAN FLOR MARINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,044,664		SI

VARGAS WENDEUS LILIANA
39774205
Supervisor
26/08/2022 12.33.09