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:	RODRIGUEZ CHACON ADRIANA PAOLA		214979
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1016023308
CORREO	chikky150@hotmail.com	CELULAR	3212086663
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
NÚMERO CUENTA BANCARIA	474100062709		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2245-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	380	FECHA	31/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	13998	FECHA	18/02/2022

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:	11,937,810
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,684,146
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	174
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	7,288,452
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	62.09 %

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
1047397691	125,000	160,000	3	24,400	0	309,400
	0	0		0	0	

Certificado Unidad de Engativá

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:

Adriana Paola Rodriguez Ch.
RODRIGUEZ CHACON ADRIANA PAOLA
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.

Scanned by TapScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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:	UMHES ENGATIVA CALLE 80		
No. DE CONTRATO: 2245-2022	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LILIANA CHRISTINA VARGAS WENDEUS		01	08	2022	31	08	2022	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: RODRIGUEZ CHACON ADRIANA PAOLA	DOCUMENTO: 1016023308							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución								
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.	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. Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales.	3. Cumplo con el recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, cumpliendo actividades básicas 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 desinfección 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 totalidad 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 capacitaciones 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, consignando en la historia clínica lo notificado al paciente y/o acompañante

OBSERVACIONES

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($1684146) Un Millón Seiscientos Ochenta y Cuatro Mil Ciento Cuarenta y Seis Pesos

Adriana Paola Rodriguez Ch.

RODRIGUEZ CHACON ADRIANA PAOLA

CC. 1016023308

Fecha : 31 / 08 / 2022

Firma de recibido supervisor: _____

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

Scanned by TapScanner

186-12=174

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-08-08, 11:49:05 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1047397691

Periodo Cotización: julio de 2022 **Periodo Servicio:** julio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8840716940

PAGADO 08/08/2022

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADRIANA PAOLA RODRIGUEZ CHACON		
Documento	CC1016023308	**Dirección**	CLL 14 N 119 10
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4871718
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

I. 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 APP	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 Mineducación	Total
C 1016023308	ADRIANA PAOLA RODRIGUEZ CHACON	50	00																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	2.436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 1.500	$ 310.900

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!

Scanned by TapScanner

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
2241-2022	Cedula	52623269	ROBAYO MOLANO OLGA LUCIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,814,654		SI
2242-2022	Cedula	28781582	RODRIGUEZ AREVALO EMELINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,834,012		SI
2243-2022	Cedula	1033748473	RODRIGUEZ BOHORQUEZ JENNY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		240	0			2,322,960	7,336,374		SI
2244-2022	Cedula	51873837	RODRIGUEZ CASTILLO NUBIA STELLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		198	0			1,916,442	7,133,588		SI
2245-2022	Cedula	1016023308	RODRIGUEZ CHACON ADRIANA PAOLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		174	0			1,684,146	7,288,452		SI
2246-2022	Cedula	53031531	RODRIGUEZ CORDERO JENNY JULIETH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	9,201,510		SI
2247-2022	Cedula	1014198903	RODRIGUEZ GOMEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		48	0			464,592	8,164,638		SI
2248-2022	Cedula	35409246	RODRIGUEZ MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	7,150,035		SI
2250-2022	Cedula	41645406	RODRIGUEZ PINZON BLANCA ELVIRA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		212	0			2,051,948	4,821,726		SI
2251-2022	Cedula	1023933888	RODRIGUEZ RODRIGUEZ DIANA MARCELA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,834,012		SI
2252-2022	Cedula	1033778564	RODRIGUEZ SANABRIA IVONNE ALEXA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		162	0			1,567,998	5,222,049		SI
2253-2022	Cedula	1012343900	RODRIGUEZ VARGAS YENNY SOLANLLY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		234	0			2,264,886	4,796,919		SI
2254-2022	Cedula	52347743	RODRIGUEZ VELANDIA ROSA ANDREA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		180	0			1,742,220	6,722,940		SI
2257-2022	Cedula	31037596	ROJAS VILLEGAS AIDY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	6,834,012		SI
2259-2022	Cedula	21495546	ROLDAN GRISALES [illegible]	AUXILIAR DE [illegible]	A00		186	0			1,800,294	5,513,539		SI
2261-2022	Cedula	51965863	ROMERO CAMACHO MARIA CRISTINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,800,294	5,755,986		SI

VARGAS WENDEUS JULIANA
39774205
Supervisor
26/08/2022 12.33.09

Scanned by TapScanner