Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05 VERSIÓN: 5 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA		214463
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1032456644
CORREO	linacepeda2993@gmail.com	CELULAR	3208795044
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	7	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	0142605609		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3259-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO				
NÚMERO DE CDP: 1	169	FECHA	20/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	12761	FECHA	01/02/2022
NÚMERO DE CDP: 2	1329	FECHA	18/05/2022	NÚMERO DE CRP: 2	20179	FECHA	18/05/2022
NÚMERO DE CDP: 3	1423	FECHA	26/05/2022	NÚMERO DE CRP: 3	21414	FECHA	03/06/2022
NÚMERO DE CDP: 4	1864	FECHA	11/07/2022	NÚMERO DE CRP: 4	30227	FECHA	12/07/2022
NÚMERO DE CDP: 5	2082	FECHA	16/08/2022	NÚMERO DE CRP: 5	36805	FECHA	16/08/2022

OBJETO: ENFERMERO (A)

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	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:	23,376,108
VALOR EJECUTADO:	23,376,108
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,395,988
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

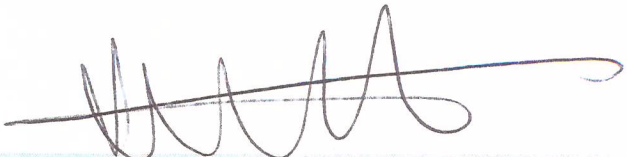
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
9437853699	169,800	217,400	3	33,100	0	420,300
	0	0		0	0	

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:

CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA
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	CODIGO: A-[illegible]T-F-50-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PAGINA: 1 D[illegible] 1
		FECHA: 19/[illegible]/2022

ÁREA Y/O SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN				UNIDAD:	UMHES SIMÓN BOLÍVAR			
No. DE CONTRATO: 3259-2022	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LILIANA CHRISTINA VARGAS WENDEUS		01	08	2022	31	08	2022	

NOMBRE DEL CONTRATISTA: CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA — DOCUMENTO: 1032456644

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como ENFERMERO (A) dentro de los dife[illegible]ntes 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	ACTIVIDADE[illegible]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 mej[illegible]a del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desar[illegible]llo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los compo[illegible]entes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la C[illegible]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[illegible]ivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Únic[illegible]de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transform[illegible]ción cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, [illegible]Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desar[illegible]llo de las responsabilidades asignadas.
3. Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales	Se realizan en el mes de recibos y entre[illegible]a de turno de enfermería en el servicio
4. Distribución del personal en el servicio y asignación de actividades	Se realizó el Formato con visto bueno d[illegible]cumplimiento asignación de actividades mensual de enfermeros a los auxiliares
5. Elaboración, ejecución y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo	Realizar el registro clínico del plan de c[illegible]idado del 100% de los pacientes a cargo en historia clínica sistematizada
6. Solicitud oportuna de las necesidades del servicio al área administrativa respectiva.	Solicitud in[illegible]cidencias RUN en mesa de a[illegible]uda
7. cumplir con los procesos, procedimientos, guías, instructivos formatos protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades: Revisión de carro de paro, limpieza y desinfección del servicio	Realizar la revisión de carro de paro[illegible]los primeros 5 días del mes, realizar supervisión a los procesos de limpieza y [illegible]esinfección tanto rutinaria como terminal, diaria y semanalmente.
8. Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen	Informes, solicitudes y peticiones y d[illegible]más actividades administrativas que se generen
9. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional	Garantizar asistencia a reuniones y capa[illegible]itaciones programadas

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

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($3395988) TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS OCHE[illegible]TA Y OCHO PESOS

CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA
CC 1032456644

Fecha: 31 / 08 / 202[illegible]

Firma de recibido supervisor: LILIANA[illegible]DIA 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 1032456644		CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 44 C BIS 50 26 BQ C APT 413	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1598380220	94078539[illegible]	I	2022/08/10	2022/08/11	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	1	$420,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,400	$200	$0	$217,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$217,400	$200	$0	$217,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,100	$100	$0	$33,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$33,100	$100	$0	$33,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,800	$200	$0	$170,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$169,800	$200	$0	$170,000
TOTAL				1	$420,300	$500	$0	$420,800

2022/08/11 10:40 AM

3259
214623

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
			DEL CARMEN											
3251-2022	Cedula	1126241982	AGUDELO MONTERO ARLETH SENEDIS	ENFERMERO (A)	A00		258	0			4,710,564	219,096		SI
3254-2022	Cedula	1030640583	POVEDA MENDIETA LAURA MILENA	ENFERMERO (A)	A00		270	0			4,929,660	0		SI
3255-2022	Cedula	1014216434	PAEZ SANDOVAL MARIA ANGELICA	ENFERMERO (A)	A00		300	0			5,477,400	219,096		SI
3256-2022	Cedula	52451330	PINZON VILLAMIZAR SANDRA MILENA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
3258-2022	Cedula	1126602861	POVEDA PUENTES JOHAN CAMILO	ENFERMERO (A)	A00		48	0			876,384	2,519,604		SI
3259-2022	Cedula	1032456644	CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
3260-2022	Cedula	1076817524	LOZANO LOZANO MANUEL ANTONIO	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
3261-2022	Cedula	1018506818	ANDRADE RODRIGUEZ ANGIE SORANNY	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
3262-2022	Cedula	1045755684	ROCA MARQUEZ YADELIS DEL CARMEN	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI
3264-2022	Cedula de Extranjeri	354270	MICHEL DANISE	ENFERMERO (A)	A00		210	0			3,834,180	1,095,480		SI
3265-2022	Cedula	1140828719	BLANCO PALLARES YUSELMY ALEJANDRA	ENFERMERO (A)	A00		174	0			3,176,892	219,096		SI
3267-2022	Cedula	1020765756	ABRIL MORENO YULY CAROLINA	ENFERMERO (A)	A00		204	0			3,724,632	547,740		SI
3268-2022	Cedula	1116788522	ABRIL SANCHEZ MELISSA ANDREA	ENFERMERO (A)	A00		258	0			4,710,564	219,096		SI
[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACOSTA TREJOS CARMAN DAMARIS	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]		[illegible]
3270-2022	Cedula	1014271984	ALFONSO DANIEL	ENFERMERO (A)	A00		225	0			4,108,050	821,610		SI
3271-2022	Cedula	1015422376	ANGIE TATIANA	ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,395,988	0		SI

VARGAS WENDELS LILIANA
39774205
Supervisor
26/08/2022 12.33.09