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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		BERMUDEZ ROA MARITZA										229409	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.				53066299			
CORREO		maritzabermudezroa@outloo				CELULAR				3057813842			
PROCESO:		Ruta de la Salud											
SERVICIO:		Ruta de la Salud				UNIDAD:				Fray			
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		91215464569											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		5321-2022		N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1744	FECHA	29/06/2022	NÚMERO DE CRP: 1	28860	FECHA	08/07/2022

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					01	10	2022		31	10	2022
TIPO SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%		0					
VALOR MES		1,673,814 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:	10,042,884
VALOR EJECUTADO:	6,362,293
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,673,814
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	3,680,591
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	63.35 %

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
59060663	125,000	160,000	3	24,400	0	309,400
	0	0		0	0	

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

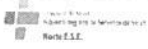
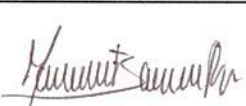
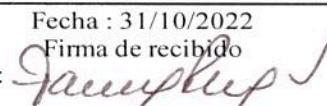
Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Octubre 2022

FANNY LUCIA RUGELES DE HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

BERMUDEZ ROA MARITZA
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.

	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			
ÁREA Y/O SERVICIO: OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				UNIDAD:		FRAY		FECHA: 19/05/2022
No. DE CONTRATO: GPS-5321-2022		PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: FANNY LUCIA RUGELES DE HERNANDEZ			1	10	2022	31	10	2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARITZA BERMUDEZ ROA		DOCUMENTO: 53066299						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios 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, conforme a lo previsto en el programa de Ruta de la Salud								
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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.				Desde el plan de acción trazado anualmente por la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano y el Programa de Ruta de la Salud, se despliegan acciones que contribuyen de manera diaria en el marco operacional de los componentes estratégicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.				
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.				Realice las actividades enmarcadas dentro del proceso establecido por la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano y el Programa de Ruta de la Salud, contribuyendo a la Gestión Integral Institucional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, participe de la jornada capacitación fortalecimiento de capacidades, de y del proceso de acreditación de los servicios de atención y servicios a la ciudadanía que adelanta la subred.				
3. Socializar, sensibilizar y captar usuarios para la Ruta Saludable, Programas de P y D y Salud Pública				En cada una de las unidades realice captación de usuarios para realizar su traslado. A los pacientes trasladados durante el recorrido les Socialice la forma de agendamiento y operación de la Ruta de la Salud, y otros temas relacionados con atención al usuario como derechos y deberes y el acceso a programas de P y D de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.				
4. Brindar información oportuna a los usuarios del programa Ruta de la Salud.				Socialice la forma de agendamiento y operación de la Ruta de la Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, en cada uno de los respectivos trayectos.				
5. Cumplir con la programación de actividades establecidas por el líder del proceso				Cumpli con todas las actividades y lineamientos trasados por el Programa Ruta de la Salud dentro de su operación en las diferentes Localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.				
6. Reportar mensualmente el total de actividades realizadas.				Desarrolle las actividades en la Ruta de Fray-Simon-Chapinero Realice 444 traslados Realice 72 retornos Realice 0 socializaciones Realice 80 agendamiento Hice entrega del informe de gestión en las fechas establecidas del periodo actual, en donde se detalla las actividades desarrolladas.				
7. Fortalecer el programa Ruta Saludable, en el D.C. y responder a la demanda del servicio con oportunidad, y calidad				Brinde atención oportuna y con calidad siguiendo el protocolo del servicio del programa Ruta de la Salud a los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.				
8. Ingresar, acomodar y acompañar a los usuarios que se trasladan en el programa Ruta de la Salud, hacia y desde la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y/o otras Subredes del Distrito Capital, Prestar los primeros auxilios en caso que se requiera.				Identifique los usuarios en sus diferentes rutas a los cuales se acomodaron de acuerdo a sus discapacidades físicas dentro de los vehículos y modalidad del servicio. Se informo la ruta a seguir entre el punto de inicial y el punto de llegada.				
9. Aplicar los protocolos de vigilancia epidemiológica, normas y guías establecidas por la Subred y la S.D.S, realizar la notificación oportuna de los eventos de Salud Pública				Implemente en cada uno de los trayectos los protocolos de bioseguridad trazados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a los implementos suministrados para este fin.				
10. Velar por el cuidado de los elementos y equipos relacionados con la Gestión Ambiental, Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, Gestión Archivo y sistema de comunicaciones.				Usé racionalmente los elementos y equipos asignados como celular, porte decoroso del uniforme, chaqueta y carnet institucional, entre otros elementos entregados para la operación de Programa Ruta de la Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.				
11. Prestar un servicio aplicando los valores corporativos con calidad y calidez que garantice la satisfacción del usuario y dando respuesta oportuna al 100% de quejas, reclamos y sugerencias.				Preste atención a los usuarios de la Ruta de la Salud de forma respetuosa y humanizada aplicando los lineamientos impartidos en las diferentes capacitaciones de trato digno a los usuarios.				
12. Y demás actividades que le sean asignadas de acuerdo al objeto del contrato Indicar sucintamente cada una de las actividades que debe desarrollar el contratista.				Cumplir con las actividades asignadas según el contrato establecido por la subred norte.				
OBSERVACIONES:								
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) Un millón seiscientos setenta y tres mil ochocientos catorce pesos M/cte \$ 1.673.814								
 MARITZA BERMUDEZ ROA C.C. # 53066299					Fecha : 31/10/2022 Firma de recibido supervisor: 			
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.								

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información 900089104-5
Razón Social del Operador de Información ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción Pago de SuAporte
Fecha 2022-10-24, 01:58:05 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos septiembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud septiembre de 2022 ✓
Empresa MARITZA BERMUDEZ ROA
CEDULA CIUDADANIA CC 53066299
Código Sucursal (Nombre) ()
Referencia de Pago/ Número Planilla 59060663 ✓
Tipo de Planilla I
Número Transacción Bancaria/ CUS 1720529823
Banco (1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor \$ 309.400
Estado de la Transacción Aprobada
Dirección IP de Origen www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 160.000	\$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	\$ 125.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 24.400	\$ 0
SubTotales:				\$ 309.400	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 309.400

