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:	MURILLO CUERVO JUAN SEBASTIAN		225725
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1016107438
CORREO	murillocuervosebastian@gma	CELULAR	3028495573
PROCESO:	Imagenologia		
SERVICIO:	Imagenologia	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	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	008200846403		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5531-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1992	FECHA	26/07/2022	NÚMERO DE CRP: 1	32416	FECHA	03/08/2022

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	1,800,294	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:	9,301,519
VALOR EJECUTADO:	5,284,734
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,800,294
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	4,016,785
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	56.82 %

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
9440506593	125,900	161,100	5	24,600	0	311,600
	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 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Octubre 2022

MCCORMICK SALCEDO VANESA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

1016107438
MURILLO CUERVO JUAN SEBASTIAN
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-CT-F-50-03
		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: IMÁGENES DIAGNOSTICAS				**UNIDAD:**		**ENGATIVA**		
No. DE CONTRATO: 5531-2022	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: VANESA Mc CORMICK		1	10	2022	31	10	2022	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MURILLO CUERVO JUAN SEBASTIAN	**DOCUMENTO: 1016107438**							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sus servicios como Auxiliar de Enfermería en el área de Imágenes Diagnósticas de la Subred Norte E.S.E.								
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.	Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de acreditacion: Gestión del Riesgo, humanizacion de la Atencion, Transformacion cultural, Gestion clinica excelente y segura, Gestion de la tecnologia, Atencion 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.	"Participar de las actividades de capacitacion y socializacion de la gestion de clinica excelente y segura. Reportar eventos adversos o incidentes detectados en el servicio de imágenes diagnosticas. Brindar atencion con calidad y humanizacion generando satisfaccion en los usuarios."
3. Llevar a cabo todo tipo de actividades de apoyo para la atención de los pacientes del servicio de radiología como son recepción y custodia de pacientes en sala de espera, verificación de identificación y orden médica de cada paciente a ser atendido.	Apoyo en el ingreso del paciente al sistema de información de radiología, verificando los códigos correctos de facturación de acuerdo al estudio solicitado por médico tratante. Confirmación de datos correctos del paciente como son nombre completo, número de identificación, estudio correcto y fecha de nacimiento del paciente o edad correcta.
4. Traslado de pacientes dentro del servicio de imágenes diagnósticas, verificación de vias venosas cuando el paciente requiere administración de medios de contraste intrevenoso.	Apoyo asistencial dentro del servicio de imágenes diagnósticas en el paso y ubicación del paciente dentro de las diferentes salas; así como también verificación de permeabilidad de venas para pacientes con solicitud de estudios contrastados.
5. Reporte de eventos adversos e incidentes detectados dentro del servicio de imágenes diagnósticas así como de otros servicios. Apoyo en la notificación de resultados críticos.	Reportar los eventos de seguridad del paciente detectados en el servicio. Apoyar la notificación de resultados críticos, indicados por el médico radiólogo.
6. Control de insumos y medicamentos del servicio, control de temperatura y humedad, limpieza y desinfección de equipos.	Realizar el control de los medicamentos e insumos necesarios para la prestación del servicio. Realizar registro de temperatura y humedad a diario. Realizar actividad de limpieza y desinfección de los equipos biomédicos de las diferentes áeras de Imágenes Diagnósticas.
7. Entrega y explicación de la administración de medios de contrastes orales, manejo de equipos de administración de medios de contraste, aplicación de correctos en radiología, entre otros. Diligenciamiento de consentimiento informado.	Diligenciamiento con letra clara y legible de la totalidad de datos requeridos en el formato de consentimiento informado.
8. Participar activamente en los procesos de atención que redunden en cumplir con la oportunidad de lectura no mayor a 24h luego de su toma para pacientes de urgencias y hospitalizados.	Verificación del sistema de información de radiología, como apoyo a los médicos radiólogos para la priorización de lecturas.
9. Las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: ($ 1.800.294) UN MILLON OCHOCIENTOS MIL DOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

1016107437

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: MURILLO CUERVO JUAN SEBASTIAN CC:1016107438

Fecha : 31/10/2022

Firma de recibido supervisor:Dra. VANESA MC CORMICK

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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016107436		MURILLO CUERVO JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 100 # 23-24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7478433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	262990386	94405065 92	I	2022/10/11	2022/10/18	BANCO DE OCCIDENTE	7	$311.500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Empresas Principales (1 Afiliados)																						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC 1016107436	MURILLO JUAN	23201	30	$1,000,000	$160,000	ERROR	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-1	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0