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:	ROMERO CAMACHO MARIA CRISTINA												186246
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula				No.				51965863				
CORREO	crisromerocamacho@hotmail				CELULAR				3105579745				
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	4				TIPO CUENTA				AHORROS				
NUMERO CUENTA BANCARIA	24087510858												

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2261-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	380	FECHA	31/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	12247	FECHA	01/02/2022

OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		01	02	2022		28	02	2022	
TIPO SERVICIOS	Asistencial			RESERVA DE GLOSA 2%		0			
VALOR MES	1,747,842	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:	1,804,224
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,804,224
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	192
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	17,422,038
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	9.38 %

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
9430161216	125,000	160,000	3	24,400	0	309,400
	0	0		0	0	

CERTIFICACIÓN UMHES SIMÓN BOLÍVAR

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 Febrero 2022

HERNANDEZ GARCIA JUAN SEBASTIAN
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ROMERO CAMACHO MARIA CRISTINA
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 U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO: HOSPITALIZACION				UNIDAD:	UMHES SIMÓN BOLÍVAR		
No. DE CONTRATO: 2261-2022	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 51965863		1	02	2022	28	02	2022

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ROMERO CAMACHO MARIA CRISTINA

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.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI ____ NO __X__ Servicios: SI ___X_ NO _____

ACTIVIDADES CONTRATADAS	% EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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.	100%	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.	Realizar adherencia a los procesos, procedimientos, instructivos, guías y políticas institucionales de la Subred Norte ESE
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.	100%	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.	Participó en el desarrollo de las estrategias para SUH, SUA.
3. Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales.	100%	3. Cumplo con el recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, cumpliendo actividades básicas de enfermería de los pacientes a cargo.	entregas de turno realizadas y registradas en el mes
4. Cumplimiento manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás	100%	4. Realizar el proceso de limpieza y desinfección terminal y rutinaria de su área asignada	Realizo procesos de limpieza y desinfección terminal. procesos de limpieza y desinfección rutinaria
5. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999	100%	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: 100% de cumplimiento	0 firmas pendientes en SERVINTE
6. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional	100%	6. Garantizar asistencia a reuniones y capacitaciones programadas	Asistí a capacitaciones y se corrobora firma en listado de asistencia
7. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.	100%	7. Informar al usuario y su familia, consignando en la historia clínica lo notificado al paciente y/o acompañante	0 quejas, peticiones y reclamos.
TOTAL DE EJECUCIÓN:	100%		

OBSERVACIONES: 192 HORAS

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($1804224) UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

Maria Cristina Romero

ROMERO CAMACHO MARIA CRISTINA

CC 51965863

Fecha: 28 / 02 / 2022

Firma de recibido supervisor: JUAN SEBASTIAN HERNANDEZ GARCIA

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	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51965863		ROMERO CAMACHO MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 1 A # 12 D - 40	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
2022-01	2022-01	58351007	9430161216	I	2022/02/14	2022/02/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

2022/02/14 10:20 AM

+2261

Periodo: Febrero 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
2257-2022	Cedula	31037596	ROJAS VILLEGAS AIDY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
2258-2022	Cedula	1024540893	ROJAS WALTERUS ANDREA JOHANNA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
2259-2022	Cedula	21495546	ROLDAN GRISALES BIBIANA CECILIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
2261-2022	Cedula	51965863	ROMERO CAMACHO MARIA CRISTINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		192	0			1,804,224	17,422,038		SI
2262-2022	Cedula	52544539	ROMERO MARTINEZ EMMY JOHANNA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		261	0			2,452,617	16,773,645		SI
2263-2022	Cedula	1016060419	ROMERO RUIZ DEIDY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		168	0			1,578,696	17,647,566		SI
2264-2022	Cedula	51956758	ROMERO SUA MARIA CLEMENCIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
2265-2022	Cedula	23316278	RONDON BARON LUZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		210	0			1,973,370	17,252,892		SI
2266-2022	Cedula	1020816343	RUBIANO PAULA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		180	0			1,691,460	17,534,802		SI
2269-2022	Cedula	53069149	RUIZ ZAPATA ALEXIS GIOMARA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
2270-2022	Cedula	52237715	SALAMANCA GORDO MARIA MARLEN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
2271-2022	Cedula	1121882655	SALINAS BONILLA CINDY MAYERLY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
2272-2022	Cedula	1019084270	SALINAS TORRES DIANA PAOLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
2273-2022	Cedula	1024479469	SANCHEZ CHAPARRO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		252	0			2,368,044	16,858,218		SI
2274-2022	Cedula	52864047	SANCHEZ DELGADO ANDREA PAOLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI
2275-2022	Cedula	79579503	SANCHEZ GARCIA LUIS GUILLERMO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1,747,842	17,478,420		SI

HERNANDEZ GARCIA JUAN
80843578
Supervisor
03/03/2022 12.23.55