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:	CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA		268161
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1032456644
CORREO	linacepeda2993@gmail.com	CELULAR	3208795044
PROCESO:	Ginecologia y Obstetricia		
SERVICIO:	Ginecologia y Obstetricia	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:	1613-2023			N° DE PAGOS DEL CONTRATO				
NÚMERO DE CDP: 1	142	FECHA	11/01/2023	NÚMERO DE CRP: 1	12618	FECHA	31/01/2023	
NÚMERO DE CDP: 2	1276	FECHA	23/05/2023	NÚMERO DE CRP: 2	24426	FECHA	23/05/2023	
NÚMERO DE CDP: 3	1495	FECHA	14/06/2023	NÚMERO DE CRP: 3	27201	FECHA	14/06/2023	

OBJETO: ENFERMERO (A) - HOSPITALIZACION Y/O URGENCIAS

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	06	2023		30	06	2023

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	3,684,660	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:	18,289,068
VALOR EJECUTADO:	18,289,068
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,684,660
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
9452287880	184,300	235,900	3	36,000	0	456,200
	0	0		0	0	

CERTIFICADO USS SIMON BOLIVAR OL

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,

Pato

ORTIZ CELEITA CLAUDIA PATRICIA
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	CÓDIGO: AP-CT-F-60-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/06/2022

ÁREA Y/O SERVICIO:	Ginecologia y Obstetricia			UNIDAD:	HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR				
No. DE CONTRATO:	1613-2023	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	CLAUDIA PATRICIA ORTIZ CELEITA		1	6	2.023	30	6	2.023
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA	DOCUMENTO:	1032456644					
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios como ENFERMERO (A) - HOSPITALIZACION Y/O URGENCIAS 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.	Durante los 15 turnos que se realizaron durante el mes, se contribuyo con las auditorias para mejora del servicio, para un cumplimento del 100% de las actividades.
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.	Durante los 15 turnos que se realizaron durante el mes, se realizaron diferentes estrategias entre esas charlas para la gestion del riesgo, humanizacion de la atención para mejora del servicio, para un cumplimento del 100% de las actividades.
3. Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales	Se realizaron 15 entregas de turno en el mes, para un cumplimento del 100% de las actividades.
4. Distribución del personal en el servicio y asignación de actividades	Se realizaron 15 distibuciones y asignaciones de actividades durante el mes, para un cumplimento del 100% de las actividades.
6. Revisión y envío a farmacia de las órdenes de medicamentos Administración, registro y devolución de medicamentos.	Durante los 15 turnos se realizaron aproximadamente 80 envios de ordenes, administracion y devolucion de medicamentos , para un cumplimento del 100% de las actividades.
6. Elaboración, ejecución y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo	Se realizaron 30 plan de cuidados de los pacientes en el mes, para un cumplimento del 100% de las actividades.
7. Solicitud oportuna de las necesidades del servicio al área administrativa respectiva.	Se realizaron 2 solicitudes de las necesidades del servicio durante el mes, para un cumplimento del 100% de las actividades.
8. 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	de paro, la limpieza rutinaria durante los 15 turnos y la desinfeccion terminal 2 veces en el mes, para un cumplin
9. Presentar informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen	Se asistieron a 4 capacitaciones en el mes, para un cumplimento del 100% de las actividades.
10. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.	Durante los 15 turnos se buscaron un aproximado de 25 momentos para brindar información al paciente y a los familiares, para un cumplimiento del 100% de las actividades.
10. Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional	Se asistieron a 4 capacitaciones en el mes, para un cumplimento del 100% de las actividades.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($) 3684660 TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS

CEPEDA ZAMORA LINA MARCELA
1032456644

Fecha : 30/06/2023

Firma de recibido supervisor:

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

en línea

1613 - 2023

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	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
2023-05	2023-05	2138013701	9452287880	I	2023/06/13	2023/06/15	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	2	$457,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,900	$600	$0	$236,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$235,900	$600	$0	$236,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,000	$100	$0	$36,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$36,000	$100	$0	$36,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,300	$500	$0	$184,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$184,300	$500	$0	$184,800
TOTAL				1	$456,200	$1,200	$0	$457,400

268161

Planilla

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	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
2023-05	2023-05	2138013701	9452287880	I	2023/06/13	2023/06/15	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	2	$457,400

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,473,864	$235,900			$1,473,864	$184,300			$0	$0			$1,473,864	$36,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,473,864	$235,900			$1,473,864	$184,300			$0	$0			$1,473,864	$36,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,473,864	$235,900			$1,473,864	$184,300			$0	$0			$1,473,864	$36,000		$0	$0
1	CC	1032456644	CEPEDA LINA	25-14	30	$1,473,864	$235,900	EPS005	30	$1,473,864	$184,300		0	$0	$0	14-7	30	$1,473,864	$36,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,473,864	$235,900			$1,473,864	$184,300			$0	$0			$1,473,864	$36,000		$0	$0