

		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:		GARCIA ZAMUDIO ARGENIS MAGALY										260716	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		1032396588					
CORREO		magalygz11@gmail.com				CELULAR		3114765931					
PROCESO:		Facturacion											
SERVICIO:		Facturacion				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		452900088934											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				0759-2023				N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1		141		FECHA		11/01/2023		NÚMERO DE CRP: 1		11823		FECHA		31/01/2023	

OBJETO: TECNOLOGO ADMINISTRATIVO II													
PERIODO CERTIFICADO				DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO
						01	04	2023			30	04	2023
TIPO SERVICIOS				Administrativo		RESERVA DE GLOSA 2%				0			
VALOR MES		2,971,685											
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:	11,320,704
VALOR EJECUTADO:	8,674,490
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,014,138
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	0
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	0
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,646,214
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	76.63 %

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
66999610	145,000	185,600	3	28,300	23,200	382,100
	0	0		0	0	
"Ajuste por menor valor cancelado en los honorarios del mes de marzo" 42452.70						
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,


LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


GARCIA ZAMUDIO ARGENIS MAGALY

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			FECHA: 19/05/2022
ÁREA Y/O SERVICIO: Facturación					
No. DE CONTRATO: 0759-2023		PERIODO CERTIFICADO		UNIDAD: SUBA	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: Luz Myriam Roncancio Roncancio		Día	Mes	Año	Día
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Argenis Magaly García Zamudio		1	04	2023	30
					04
					2023
DOCUMENTO: 1032396588					
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios TECNOLÓGICO ADMINISTRATIVO II dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.					
TOTAL DE EJECUCIÓN (%) : 100 %					
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			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.			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.		
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.			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.		
3. Reportar a los profesionales de cada unidad los errores evidenciados en las facturas generadas al FFDS teniendo en cuenta los archivos de Excel enviados por el profesional a cargo del proceso.			Enviar hallazgos periódicamente a los profesionales de cada unidad de las facturas que presentan inconsistencias con el fin de garantizar el correcto diligenciamiento de los anexos mensuales del Fondo Financiero Distrital de Salud.		
4. Realizar el anexo 4 de la cuenta de Vinculados del FFDS de la Subred Norte teniendo en cuenta los pivotes establecidos según contratación vigente			Radicación en físico, medio magnético y validación del anexo 4 de la cuenta mensual del FFDS generada por la Subred Norte ante Secretaría Distrital de Salud.		
5. Realizar las cuentas mensuales del proyecto Gratuidad, Fronterizos Irregulares, Gestantes Fronterizas Venezolanas (Partos y cesáreas de pacientes venezolanas) generadas por la Subred Norte en el formato establecido teniendo en cuenta la normatividad vigente.			Radicación en físico y medio magnético de las cuentas mensuales del proyecto Gratuidad, Fronterizos Irregulares, Gestantes Fronterizas Venezolanas generadas por la Subred Norte ante Secretaría Distrital de Salud		
6. Realizar las cuentas mensuales adicionales extemporáneas en el caso que aplique de las cuentas de Fronterizos Irregulares y Resolución 1832 de 2021 (Partos y cesáreas de pacientes venezolanas) generadas por la Subred Norte en el formato establecido teniendo en cuenta la normatividad vigente.			Radicación en físico y medio magnético de las cuentas mensuales adicionales extemporáneas en el caso que aplique de las cuentas de Fronterizos Irregulares y Resolución 1832 de 2021 (Partos y cesáreas de pacientes venezolanas) generadas por la Subred Norte ante Secretaría Distrital de Salud.		
7. Hacer seguimiento y reportar periódicamente al profesional de cada unidad las facturas en PDF del Fondo Financiero Distrital de Salud pendientes por entregar.			Custodiar las facturas en PDF generadas por las unidades que conforman la Subred Norte, con el fin de soportar la glosa cuando se requiere en las auditorías de Secretaría Distrital de Salud.		
8. Dar respuesta a la glosa generada por los auditores y analistas de la Secretaría Distrital de Salud de las cuentas del FFDS (Vinculados, Gratuidad, Fronterizos Irregulares, Gestantes Fronterizas Venezolanas, teniendo en cuenta la normatividad vigente.			Dar respuesta y acompañamiento al grupo auditor designado por la Secretaría Distrital de Salud en las auditorías de las cuentas del FFDS (Vinculados, Gratuidad, Fronterizos Irregulares, Gestantes Fronterizas Venezolanas).		
9. Entregar al área de cartera las actas de glosa definitiva y archivo de Excel en medio magnético de las auditorías realizadas por la Secretaría Distrital de Salud.			Realizar oficio dirigido al referente de cartera y cuentas médicas de la Subred Norte con el fin de entregar las actas originales de glosa definitiva y archivo de Excel en medio magnético de las auditorías realizadas por la Secretaría Distrital de Salud.		
10. Revisar periódicamente las facturas generadas por error a la DIAN y solicitar nota crédito al profesional responsable del proceso.			Reportar periódicamente al profesional de cada unidad las facturas generadas por documento interno con el fin de que sean re facturadas a la DIAN para dentro del mes de generación de la factura del FFDS.		
11. Contribuir con la consolidación de los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.			Realización de informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.		
12. Realizar las actividades requeridas para la generación y mantenimiento de bases de datos que permitan efectuar consultas rápidas y precisas según requerimiento del área de facturación de información de cuentas medicas del Fondo Financiero Distrital de Salud, Fronterizos Irregulares, Gratuidad y Gestantes Fronterizas Venezolanas.			Realizar las actividades requeridas para la generación y mantenimiento de bases de datos que permitan efectuar consultas rápidas y precisas según requerimiento del área de facturación de información de cuentas medicas del Fondo Financiero Distrital de Salud, Fronterizos Irregulares, Gratuidad y Gestantes Fronterizas Venezolanas.		
OBSERVACIONES:					
TOTAL A PAGAR (Número y letras): Tres millones catorce mil ciento treinta y ocho pesos M/CTE (\$3.014.138)					
 ARGENIS MAGALY GARCÍA ZAMUDIO CC: 1.032.396.588			Fecha: 30/04/2023 Firma de recibido supervisor:  Dra. Luz Myriam Roncancio Roncancio DIRECTORA FINANCIERA		
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.					

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	
CC	1032398568	ARGENIS MAGALY GARCIA ZAMUDIO	CRA 101 N 83 90 INT 7 APTO 513	3204939805	maga_gz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2023-03	2023-03	I	13/04/2023	66999610
				CANTIDAD
				EMPLADOS
				UPC
				1
				0
				TOTAL A PAGAR
				\$382.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7
		145,000

[illegible]

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Colización	Valor Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	900274698-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Colización	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Colización	Mora	Colización	Colización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad	Total a Pagar
14-11	ARL SURA	880903790-5	23.300				23.300	0	0	28.300			283	28.300

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	86000736-1	23 200	0	0	23 200	1

TOTALES PARAFISCALES

[illegible]

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRR y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145,000	145,000
Pensión	1	195,600	195,600
Riesgos Laborales	1	28,300	28,300
CCF	1	23,200	23,200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	382,100	382,100