 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
	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: MENDEZ CALVO DENNYZ CAMILA													352329
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		1031167419					
CORREO		mendezdennyz1018@gmail.				CELULAR		3114837140					
PROCESO:		Urgencias											
SERVICIO:		Urgencias				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		28				TIPO CUENTA				SIN CUENTA			
NUMERO CUENTA BANCARIA 0													

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 2390-2024								N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1	166	FECHA	26/01/2024	NÚMERO DE CRP: 1	14855	FECHA	03/02/2024	NÚMERO DE CDP: 2	499	FECHA	19/04/2024	NÚMERO DE CRP: 2	25468	FECHA	23/04/2024
NÚMERO DE CDP: 3	628	FECHA	20/05/2024	NÚMERO DE CRP: 3	28978	FECHA	20/05/2024	NÚMERO DE CDP: 4	810	FECHA	20/06/2024	NÚMERO DE CRP: 4	36169	FECHA	21/06/2024
NÚMERO DE CDP: 5	923	FECHA	23/07/2024	NÚMERO DE CRP: 5	38559	FECHA	30/07/2024	NÚMERO DE CDP: 6	1062	FECHA	26/08/2024	NÚMERO DE CRP: 6	45293	FECHA	30/08/2024
NÚMERO DE CDP: 7	1207	FECHA	18/09/2024	NÚMERO DE CRP: 7	49876	FECHA	30/09/2024	NÚMERO DE CDP: 8	1393	FECHA	23/10/2024	NÚMERO DE CRP: 8	56150	FECHA	31/10/2024
OBJETO: PROFESIONAL MEDICO - HOSPITALIZACION Y/O URGENCIAS															
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
					01	10	2024		31	10	2024				
TIPO SERVICIOS		Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				0					
VALOR MES		7,021,500				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.															

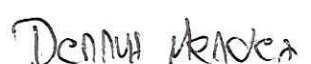
CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	73,839,000
VALOR EJECUTADO:	65,458,500
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	7,927,500
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	210
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	8,380,500
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	88.65 %

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
80923960	351,100	449,400	3	68,500	56,200	925,200
	0	0		0	0	
Cubre turnos de la noche en Urgencias Adultos el día 4, cubre compensatorio de Sarah Delvasto el día 8, cubre						

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

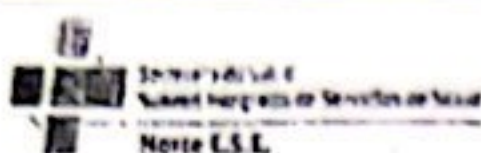


SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



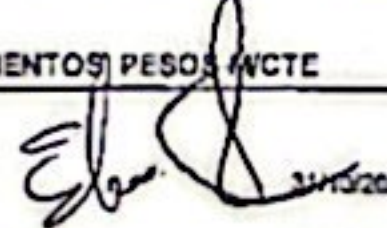
MENDEZ CALVO DENNYZ CAMILA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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-00-03 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:		URGENCIAS			UNIDAD:			HOSPITAL CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO (SUISA)		
No. DE CONTRATO:		2390-2024			PERIODO CERTIFICADO			Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO						1	10	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DENNYZ CAMILA MENDEZ CALVO			DOCUMENTO:			1031167419		
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como MÉDICO GENERAL 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 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.	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.
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.	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.
3. Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.	3. Realizar y cumplir con las actividades según necesidad del servicio y consulta médica en el servicio de urgencias
4. Realizar recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales, elaboración, ejecución y cumplimiento del plan de cuidado de los pacientes a cargo	4. Realizar consultas programadas en el área de urgencias
5. Cumplir con las actividades asignadas de acuerdo a las necesidades de la Institución en los servicios prestados: Respuesta de Interconsultas, ronda médica y evoluciones, realización procedimientos, realización de registros clínicos en historia clínica (evolución, órdenes, descripción procedimientos, respuesta interconsulta, y otros según el caso), Notificación de sucesos de seguridad, IACS, Eventos de Interés en salud Pública; Dirección de los pacientes a RIAS de acuerdo a su ciclo de vida y demás actividades propias de la especialidad.	5. Realizar ingresos y evolución paciente en observación urgencias, con definición de conducta de manejo y realización de las solicitudes necesarias para definir egreso
6. Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.	6. Diligenciar y realizar el adecuado manejo y diligenciamiento de la historia clínica
7. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.	7. Brindar información al usuario y familia sobre el estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento
8. Aplicar las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos institucionales.	8. Notificación eventos fatales en salud pública y eventos adversos, Diligenciamiento del RUAF en los fallecimientos certificados.
9. Cumplir con el Manual de Bioseguridad.	9. Cumplimiento con el Manual de Bioseguridad.
10. Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, Infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.	10. Realizar el reporte obligatorio de eventos de importancia en salud pública, de acuerdo a la resolución No. 3618/2003 y según protocolos de Vigilancia epidemiológica establecidos por la Institución nacional de salud.
11. Realizar el proceso de traslado y/o, la referencia y contra referencia cuando se requiera, dentro de la prestación integral de la Subred y de acuerdo con las normas que la regulan.	11. Realizar el proceso de traslado y/o, la referencia y contra referencia cuando se requiera, dentro de la prestación integral de la Subred y de acuerdo con las normas que la regulan.
12. Revisar el aspecto técnico en el proceso de esterilización del material médico-quirúrgico, así como vigilar la asepsia y antisepsia del grupo disciplinario que participa en los procedimientos quirúrgicos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	12. Revisar el aspecto técnico en el proceso de esterilización del material médico-quirúrgico, así como vigilar la asepsia y antisepsia del grupo disciplinario que participa en los procedimientos quirúrgicos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
13. Registrar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	13. Registro de permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.
14. Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.	14. Cumplimiento con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.
15. Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reintroducciones y todas y cada una de las solicitudes por la Subred Norte ESE.	15. Contestar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reintroducciones y todas y cada una de las solicitudes por la Subred Norte ESE.
16. Desarrollar las actividades según criterios de autocontrol.	16. Desarrollar las actividades según criterios de autocontrol.
17. Cumplir con el cuidado de los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	17. Cumplimiento con el cuidado de los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.
18. Asistir a los comités intra y extrainstitucionales, cuando sea requerido.	18. Asistencia a los comités intra y extrainstitucionales, cuando sea requerido.
19. Gestionar, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred Norte e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.	19. Gestionar, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred Norte e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios.
20. Cumplir con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso de habilitación y acreditación al interior de la institución.	20. Cumplimiento con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso de habilitación y acreditación al interior de la institución.
21. Apoyar el trabajo en equipo en el servicio donde se encuentre.	21. Apoyo al trabajo en equipo en el servicio donde se encuentre.
22. Cumplir con el uso y control de insumos médicos quirúrgicos en la prestación del servicio	22. Cumplimiento con el uso y control de insumos médicos quirúrgicos en la prestación del servicio
23. Aplicar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio	23. Aplicar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio

OBSERVACIONES:		Cubre turnos de la noche en Urgencias Adultos el día 4, cubre compensatorio de Sarah Delvesto el día 6, cubre turno de la tarde en Urgencias Adultos el día 11.	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): MVCTE (\$)		7927500 SETE MILLONES NOVECIENTOS VENTISIETE MIL QUINIENTOS PESOS MVCTE	
 DENNYZ CAMILA MENDEZ CALVO 1031167419		Fecha:  19/06/2024 Eliana Cristina Sotelo Verdugo	

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2024-09	2024-09	I	09/10/2024	80923960	\$928.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	351.100	0		0		0	5	1.300	0	352.400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	449.400	0	0	0	0	5	1.700	0	451.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	68.500				68.500	5	300	68.800			685	68.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	56.200	5	300	56.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	351.100	352.400
Pensión	1	449.400	451.100
Riesgos Laborales	1	68.500	68.800
CCF	1	56.200	56.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	925.200	928.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1031167419	DENNYZ CAMILA MENDEZ CALVO		Carrera 18A # 182-59	7893089	mendezdennyz1018@gmail.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
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-09	2024-09	I	09/10/2024	80923960	\$928.800
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clasificación	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	MAE	APB	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1031167419	MENDEZ CALVO DENNYZ CAMILA	59	0	N																			25-14	2.808.600	449.400	0	0	0	0	EPS037	2.808.600	351.100	14-11	2.808.600	3	68.500	CCF22	2.808.600	56.200	0	0	0	0	0

PAGADA