	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: CASTAÑO RICO MARTHA CECILIA								377976	
TIPO DE DOCUMENTO: Cedula				No.				39766098	
CORREO: martacasri@hotmail.com				CELULAR				3134972207	
PROCESO: Hospitalización				UNIDAD: Centro De Servicios					
SERVICIO: Hospitalización									
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
A00									
BANCO: 12				TIPO CUENTA: AHORROS					
NUMERO CUENTA BANCARIA: 451870081770									

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 1004-2025				N° DE PAGOS DEL CONTRATO					
NÚMERO DE CDP: 1		197		FECHA: 28/01/2025		NÚMERO DE CRP: 1		8278	
				FECHA: 01/02/2025					

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION - URGENCIAS											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					01	03	2025		31	03	2025
TIPO SERVICIOS: Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				0			
VALOR MES: 2,187,732				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:	6,563,196
VALOR EJECUTADO:	4,304,892
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,328,876
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	198
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,258,304
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	65.59 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

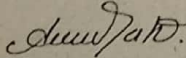
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

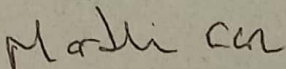
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
1070334187	178,000	227,800	3	34,700	0	440,500
	0	0		0	0	

CERTIFICADO SUBA-MY

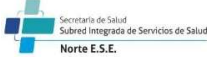
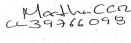
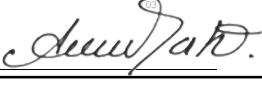
El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

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


SANDOVAL CASTRO ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


CASTAÑO RICO MARTHA CECILIA
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				
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL				VERSIÓN: 4				
						PÁGINA : 1 DE 1				
						FECHA: 07/11/2024				
ÁREA Y/O SERVICIO:		UCI ADULTO					UNIDAD:		HOSPITAL CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO	
No. DE CONTRATO:		1004-2025					PERIODO CERTIFICADO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		ANDREA SANDOVAL CASTRO					Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		MARTHA CECILIA CASTAÑO RICO					1	3	2,025	
		DOCUMENTO:					39766098			
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION - 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.						Contribuyo 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.				
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.						Desarrollo 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, Cumplir con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.						Cumpló con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución en un 100%				
4, Dar cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.						Doy un debido cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.				
5, Cumplir manual de bioseguridad (higienización y lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).						Cumpló con el respectivo manual de bioseguridad (higienización y lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás) en su totalidad				
6, Cumplir con los proceso de atención, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.						doy Cumplimiento con los proceso de atención, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.				
7, Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.						Presento informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional en su totalidad				
8, Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.						Cumpló con las respectivas actividades según cronograma de servicio asignado				
9, Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.						Mantengo confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.				
10, Aplico la política de Calidad institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad institucional.						Aplico la política de Calidad Institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad institucional.				
11, Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.						Registro de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999, con notas de enfermería describiendo oportuna y detalladamente cuidados y procedimientos medicos realizados durante la atencion				
12, Realizar registro y reporte de manera adecuada y oportuna de todos los sistemas de información establecidos en la institución (registro de inventarios, eventos adversos, mesas de servicio, ingresos y egresos, todos los formatos institucionales, etc.)						Realizo el registro y reporte de manera adecuada y oportuna de todos los sistemas de información establecidos en la institución (registro de inventarios, eventos adversos, mesas de servicio, ingresos y egresos, todos los formatos institucionales, etc.)				
OBSERVACIONES:										
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)		\$2.328.876 (DOS MILLONES TRECIENTOS VEINTI OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS)								
MARTHA CECILIA CASTAÑO RICO CC39766098							Fecha : 31/03/2025			
										
							Firma de recibido supervisor:			

PAGADO 11/03/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA CECILIA CASTANO RICO		
Documento	CC39766098	Dirección	CL 182 C # 13 - 91
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3134972207
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	SGE	LMC	VAC	VAC	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39766098	MARTHA CECILIA CASTAÑO RICO	59	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2.436	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 0	\$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!