

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U								CÓDIGO: AP-CT-F-16-05				
	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								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:		CORONEL AVILA LEYSDI PAOLA								\$66519			
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		1065590694					
CORREO		null				CELULAR		null					
PROCESO:		EBEH											
SERVICIO:		EBEH				UNIDAD:		Ferias					
CENTRO DE COSTOS		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:		9677-2024				N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1		1673		FECHA		10/12/2024		NÚMERO DE CRP: 1		66321			
FECHA		16/12/2024		NÚMERO DE CDP: 2		104		FECHA		10/01/2025			
FECHA		15/01/2025		NÚMERO DE CRP: 2		4546		FECHA		15/01/2025			
OBJETO:		PROFESIONAL UNIVERSITARIO III - MEDICINA GENERAL											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO
						01	01	2025			31	01	2025
TIPO SERVICIOS		Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				0			
VALOR MES		7,018,772				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:								14,037,544					
VALOR EJECUTADO:								4,386,733					
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								4,386,733					
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								184					
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:								115					
VALOR A LIBERAR:								0					
SALDO POR EJECUTAR:								9,650,811					
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								31.25 %					
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							
75659779	162,500	208,000	3	31,700	0	402,200							
	0	0		0	0								
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,



LOZANO TORRES INGRID PAOLA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CORONEL AVILA LEYSDI PAOLA
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.

PAGADO 18/01/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEYSDI		
Documento	CC1065590694	Dirección	CR 48 #150 A - 40
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3022874862
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TAE	TOP	TAP	VSP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IPP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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 1065590694	LEYSDI PAOLA CORONEL AVILA	57	00																0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	2,436	\$ 1.300.000	\$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200

III. TOTALES

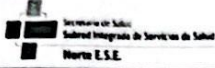
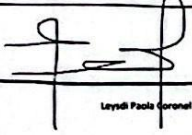
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	\$ 0	\$ 402.200

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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



	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.		VERSIÓN: 3	
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 1	
				FECHA: 19/05/2022
ÁREA Y/O SERVICIO:		DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD		UNIDAD: Equipos Básicos extramurales de hogar
Nº. DE CONTRATO:	9677-2024	PERÍODO CERTIFICADO	Día Mes Año 1 1 2025	Día Mes Año 31 1 2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	INGRID PAOLA LOZANO TORRES			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Leydi Paola Coronel Ávila			
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA	DOCUMENTO:	1065590694	
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %				
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		ACTIVIDADES REALIZADAS		
1. Realizar valoración integral de los integrantes de la familia de EBE, ruteo y conglomerado, o los que sean designados acorde a la operación del convenio		Se realizaron 50 valoraciones integrales de los integrantes de la familia en el marco de la estrategia asignada		
2. Construir concertadamente con el usuario el plan de cuidado familiar o plan de seguimiento.		Se construyeron y entregaron a los usuarios un total de 50 planes de cuidado		
3. Realizar la notificación al subsistema correspondiente en caso de identificación de eventos de interés en salud pública.		Se realizaron un total de 0 notificaciones al subsistema correspondiente		
4. En cumplimiento normativo al proceso de atención individual domiciliaria, se deberá garantizar el registro de información correspondiente a esta en la Historia Clínica y el aplicativo G-TAPS, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos de admisión y el código CLIPS respectivo de la actividad.		Se realizaron 50 acciones individuales en el marco del Convenio.		
5. Acciones individuales teniendo como base la resolución 3280 de 2018 Por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal para dar respuesta al plan de cuidado en los EBE Hogar; Resolución 2350 del 2020 y de acuerdo a los riesgos individuales y familiares		No se realizan acciones para este periodo		
6. Participar activamente en el proceso de agendamiento de planeación de la atención para la población afiliada a Capital Salud u otra EAPBS que tenga contrato con la Subred. Para ello, deberá llamar al auxiliar de enfermería o técnico encargado del proceso con la siguiente información: tipo de identificación, número de identificación, nombres apellidos, dirección, teléfono de contacto, código de la familia o ID predio y especialidad requerida, solicitar la información de fecha y hora.		Se ordenaron 50 exámenes diagnósticos de acuerdo con la guía de práctica clínica respectiva.		
7. Deberá ordenar los exámenes diagnósticos de acuerdo con la guía de práctica clínica respectiva según aplique, estas órdenes deben ser de conocimiento del agendador cuando corresponda, para poder establecer la fecha de la consulta posterior a la entrega de los resultados.		Se llevaron a cabo una total de 50 valoraciones integrales.		
8. Valoración Integral Individual para actualización de novedades, Control a población priorizada y población de riesgo.		Se diligenciaron un total de 50 historias clínicas en atención individual dando estricto cumplimiento a la normatividad vigente.		
9. Dada Cumplimiento de la gestión documental, como es el diligenciamiento de los formatos, requerimientos y demás formas documentales institucionalizados en las Subred, que, para el caso de la prestación de servicios de salud, en atención individual es la historia clínica, que en todo caso deberá cumplir con la normatividad vigente.		Se asistió a un total de (8) comités para el fortalecimiento y claridad frente a múltiples aspectos de la práctica médica correspondiente a un total de 24 horas administrativas		
10. Participar de comités, capacitaciones y todo tipo de espacio que permita el fortalecimiento de capacidades para la buena ejecución de sus actividades para el convenio y la Subred.		Se diligenciaron oportunamente un total de 50 registros de las sesiones y actividades desarrolladas en el marco del Convenio.		
Se asistió a un total de (3) comités para el fortalecimiento y claridad frente a múltiples aspectos de la práctica médica.		Se realizaron (8) actividades grupales		
12. Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la Subred.		Se realizaron 8 actividades grupales en formación de estilo de vida saludable.		
OBSERVACIONES:				
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)		\$ 4,386,733	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES	
 Leydi Paola Coronel Ávila CC. 1.065.590.694		 Firma recibida supervisor: INGRID PAOLA LOZANO TORRES Directora de Gestión del Riesgo en Salud		

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