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:	RIAÑO MORENO SANDRA ESPERANZA												58577
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula					No.				52589370			
CORREO	sandraesperanzarm@gmail.					CELULAR				0			
PROCESO:	Quirurgicos												
SERVICIO:	Quirurgicos					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	12					TIPO CUENTA				AHORROS			
NUMERO CUENTA BANCARIA	004300238120												

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1747-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	235	FECHA	30/01/2020	NÚMERO DE CRP: 1	9986	FECHA	01/02/2020

OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		01	02	2020		29	02	2020	
TIPO SERVICIOS	Asistencial			RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	1,585,836	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:	3,171,672
VALOR EJECUTADO:	1,585,836
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,585,836
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	1,585,836
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	50.00 %

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 $1.953.104, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
8899582190	109,800	140,500	3	21,400	0	271,700
	0	0		0	0	

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

CLARA YOLANDA PRADA GIL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RIAÑO MORENO SANDRA ESPERANZA
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 U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/02/2020

ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS- QUIRURGICOS					UNIDAD:			
No. DE CONTRATO: 1747- 2020	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 52589370		1	02	2020	29	2	2020

NOMBRE DEL CONTRATISTA: SANDRA ESPERANZA RIAÑO MORENO

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicio profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA 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

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI __X NO _____

ACTIVIDADES CONTRATADAS	% EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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.	100%	Realizar adherencia a los procesos, procedimientos, instructivos, guías y políticas institucionales de la Subred Norte ESE	Realizar adherencia a los procesos, procedimientos, instructivos, guías y políticas institucionales de la Subred Norte ESE. SE REALIZARON EN SU TOTALIDAD
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.	100%	Participó en el desarrollo de las estrategias para SUH, SUA.	Participó en el desarrollo de las estrategias para SUH, SUA.: SI SE CUMPLIO EN SU TOTALIDAD LA ADHERENCIA A LOS PROCESOS DE la INSTITUCION.
3.Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales	100%	Se realizan en el mes de 28/31 recibos y entrega de turno de enfermería en el servicio DE QUIRURGICOS, TURNO TARDE	Número de recibo y entrega de turno completamente diligenciado,28/31 DEL 20.01.AL 19.02.DE 2020 SANDRA ESPERANZA RIAÑO MORENO
4. Cumplimiento manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás	100%	Realizar el proceso de limpieza y desinfección terminal y rutinaria de su area asignada	**Se realizaron 4 LIMPIEZAS GENERALES DE proceso de limpieza y desinfección terminal y 28 rutinarias. La adherencia a higieización y lavado de manos EN EL PERIODO FUE DE 280 VECES Se trabajo con 2 aislamientos en el servicio DE QUIRURGICOS**
5.Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional	100%	Garantizar asistencia a reuniones y capacitaciones programadas	Asití a 6 capacitaciones y se corrobora firma en listado de asistencia
6. Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.	100%	Informes, solicitudes y peticiones y demás actividades administrativas que se generen	N/ APLICA
7. Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio. Cumplir Adherencia a instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio	100%	Cumplimiento de procesos de atención hospitalario	EN SU TOTALIDAD
10. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999	100%	Realizar el registro clinico de la totalidad de los items que asi lo requiera la historia clinica sistematizada (SERVINTE) en el 100% de los pacientes a cargo: 100 % de cumplimiento	SE ADJUNTA PATALLAZO DE PENDIENTES EN LA H.CLINICA
4. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.	100%	Informar al usuario y su familia, consignando en la historia clínca lo notificado al paciente y/o acompañante	Indicador: 100%
TOTAL DE EJECUCIÓN:	**100%**		

OBSERVACIONES: 186 HORAS TRABAJADAS

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($1.585.836)UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

SANDRA ESPERANZA RIAÑO MORENO
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA
CC: 52589370

Fecha: 29 / 02 / 2020
Firma de recibido supervisor:

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

19 FEB 2020

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2020-02-06, 08:06:33 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: enero de 2020 **Periodo Servicio:** enero de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8899582190

Fecha límite de pago: 2020-02-18

GUARDADA 09/01/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA ESPERANZA RIAÑO MORENO				
Documento	CC52589370	**Dirección**	CALLE 131 B # 153 S2		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6973275		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago. SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 52589370	RIAÑO MORENO SANDRA ESPERANZA	59	00																0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 877.803	$ 140.500	FAMISANAR EPS	$ 877.803	$ 109.800	POSITIVA DE SEGUROS	$ 877.803	$ 21.400	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700	$ 0	$ 271.700

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
12

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888995821900000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8899582190(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Servicio: Quirurgico 3piso Hora: 186
6 97 32 75

5857 T