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:	DIAZ MENDEZ NICKY		52702
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	52382561
CORREO	ckyny@hotmail.com	CELULAR	3502209556
PROCESO:	Medicina Interna		
SERVICIO:	Medicina Interna	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	476100092107		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1267-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO				
NÚMERO DE CDP: 1	235	FECHA	30/01/2020	NÚMERO DE CRP: 1	9642	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 EJECUCIÓN 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
1026654262	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	DIAZ MENDEZ NICKY
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	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: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS					UNIDAD:		UMHES SUBA	
No. DE CONTRATO: 1267	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
DOCUMENTO: 52382561		1	02	2020	29	2	2020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: NICKY DIAZ MENDEZ								
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
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.
3.Recibo y entrega de turno diligenciando los formatos respectivos institucionales	100%	Se realizan en el mes de febrero 15/15 de recibos y entrega de turno de enfermería en el servicio hospitalizacion cirugia.	Numero de recibo y entrega de turno completamente diligenciado, 15/15 fechas nombres y apellidos de quien entrega y recibe. 02/02/20 nicky diaz. 04/02/20 nicky diaz 06/02/20 nicky diaz, 08/02/20 nicky diaz, 10/02/20 nicky diaz, 12/02/20 nicky diaz.
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 12 proceso de limpieza y desinfección terminal y 150 rutinarias. La adherencia a higieización y lavado de manos en el mes de febrero fue de 300 Se trabajo con 1 aislamientos en el servicio de hospitalizacion cirugia.
5.Asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional	100%	Garantizar asistencia a reuniones y capacitaciones programadas	Asití a 1 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	Presento 0 informes, solicitudes y peticiones entregados a referencia.
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	100 % cumplimiento listas de chequeo
8. 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	Presento 0 pantallazo del completo diligenciamiento de los registros clínicos como profesional de enfermería Auditoria de historias clinicas de manera
9. 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: 0 Numero de quejas, peticiones y reclamos.
TOTAL DE EJECUCIÓN:	100%		

OBSERVACIONES:

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

NICKY DIAZ MENDEZ

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

CC: 52382561

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.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-02-06, 01:42:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1026654262

Periodo Cotización: enero de 2020 **Periodo Servicio:** enero de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8800704230

PAGADO 06/02/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NICKY DIAZ MENDEZ		
Documento	CC52382561	Dirección	CLL 41 SUR # 88G-21
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3152163018
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 a	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	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 52382561	NICKY DIAZ MENDEZ	59	00																		0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 877,803	$ 140,500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877,803	$ 109,800	2.436	$ 877,803	$ 21,400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,700

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
$ 877,803	$ 877,803	$ 877,803	$ 0	$ 140,500	$ 109,800	$ 21,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,700	$ 0	$ 271,700

Lineas 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!