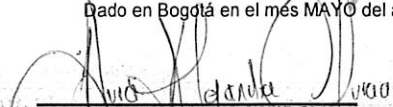
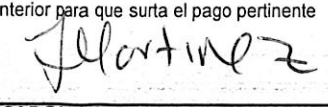
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA	Versión	3	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

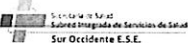
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				Yenifer Carolina Martinez Narvaez											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C.	X	C.E.	NO.		1014235681						
CORREO ELECTRONICO:				YENITACMN@HOTMAIL.COM				CELULAR:		3204942459					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								SUBRED SUR OCCIDENTE ESE - TINTAL							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PEDIATRIA URGENCIAS				SEDE:							
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		KE11-B05	100%												
ENTIDAD FINANCIERA:				BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		AHORROS					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				45561820591				PENSIONADO		NO					

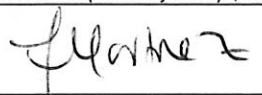
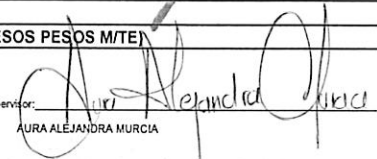
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				1411-2021				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				4 de 4	
NUMERO CDP		495	FECHA	31/03/2021	NUMERO CRP		22854	FECHA		12/04/2021			
NUMERO CDP		609	FECHA	26/04/2021	NUMERO CRP		25538	FECHA		30/04/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:				PROFESIONAL UNIVERSITARIO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO DE URGENCIAS, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
					1	5	2021		31	5	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES								\$6.042.420					
TIPO DE SERVICIOS				ASISTENCIAL				RESERVA DE GLOSA 0%				NO APLICA	
OBSERVACIONES : 180 HORAS													

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$25.176.750
VALOR EJECUTADO	\$24.572.508
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$6.042.420
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$604.242
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:						
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.275.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.						
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1037723413	\$2.416.968,00	\$302.121	\$386.715	3	\$58.877	\$747.713

Dado en Bogotá en el mes MAYO del año dos mil veintiuno 2021. Lo anterior para que surta el pago pertinente	
 AURA ALEJANDRA MURCIA NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	 YENIFER CAROLINA MARTINEZ- MEDICO URGENCIAS NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FQ-0003	

Ubicación del Servicio:		URGENCIAS		USS TINTAL						
No. DE CONTRATO:	1411-2021	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
				1	5	2.021		31	5	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENIFER CAROLINA MARTINEZ NARVAEZ			C. C.	1.014.235.681			DE	BOGOTA	
OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como MEDICO GENERAL de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente										
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐										
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS				PRODUCTOS ENTREGADOS				
Verificar y cumplir la programación de turnos del servicio de urgencias.	SI	Asistencia a cada turno programado por la coordinación del punto de atención, con aviso previo de cambios de turno.				Cumplimiento en los turnos asignados.Reemplazos aprobados por coordinador por cambios de turno				
Realizar y registrar la recepción y entrega de turno acorde con el procedimiento Establecido por el Hospital.	SI	Se registra y se entrega el turno de acuerdo al protocolo del Hospital.				Libro de entrega turno con pacientes en observación, hospitalización, numero de triage, controles y consultas pendientes.				
Cumplir con los protocolos, Normas Técnicas, Guías de Manejo del área.	SI	Lectura continua de cada protocolo y procedimiento para el servicio de urgencias				Cumplimiento de los protocolos y procedimiento para la realización procedimientos en Urgencias				
Cumplir los procedimientos de referencia y contra referencia establecidos en Normatividad.	SI	Cumplimiento de los tramites de remisiones a niveles de mayor complejidad, en casos necesarios				Tramites de remision de forma oportuna para direccionamiento de pacientes y actualización de las mismas				
Diligenciar los registros clínicos acorde con la normatividad y directrices del comité y demás registros en forma legible.	SI	Adherencia al decreto 1995/1999, se realizo diligenciamiento completo de historias clinicas en forma clara coherente y legible				Cumpliendo del correcto manejo de historias clinicas y epícrisis de urgencias al 100%				
Solicitar los apoyos diagnósticos y terapéuticos acorde con las guías de manejo del servicio	SI	Lectura continua de cada protocolo, apoyos diagnosticos y procedimiento para el servicio de urgencias				Cumplimiento de los protocolos y procedimiento para la realización procedimientos en Urgencias				
Diligenciar las fichas de notificación obligatoria acorde el Ministerio de Salud.	SI	Facilitar las fichas de notificación obligatoria actualizadas y verificar su correcto diligenciamiento				Se realiza notificación epidemiologica pertinente y se entrega a la jefe de turno.				
Participar en la revisión de historias clínicas, elaboración de resúmenes y auditoría Medica Interna como Externa.	SI	Adherencia al decreto 1995/1999				Diligenciar formato de autocontrol mensual, tomando 5 historias clinicas al azar.				
Mantenerse actualizado y capacitado en la reglamentación, normas, guías de atención,para el desempeño de su labor.	SI	Realizar cursos de actualización medicas, actualización en normatividades y guías de manejo, soporte vital basico y avanzado (BLS/ACLS).				Se realizo actividades de cursos medicos, actualización de normatividades y demas renovaciones de la practica medica.				
Cumplir con las actividades de Implementación, desarrollo y mantenimiento de los subsistemas del SIG y lo relacionado con cultura de autocontrol, seguridad del paciente y de humanización.	SI	Se implementa las actividades de desarrollo del sistema integrado de gestion y todo lo relacionado con la cultura del autocontrol				Se realiza informe de autocontrol mensual estipulado por el Hospital				
Asistir a reuniones y/o jornadas programadas por el Hospital del Sur E.S.E para asegurar metas de cumplimiento de las mismas.	SI	Participacion activa en las jornadas realizadas por el Hospital y el referente del servicio				Se participo en la medida de lecturas y estudios de guías de manejo enviadas desde la directivas				
Portar el carné de identificación del Hospital, al terminar la relación contractual sera devuelto a Talento Humano.	SI	Se porta el carnet				Se porta carnet institucional				
Garantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte del servicio.	SI	Uso indicado y adecuado de cada equipo biomedico				Verificación del funcionamiento de los equipos con la planilla que entregan los vigilantes.				
Cumplir con las indicaciones emitidas en el Manual de Bioseguridad Institucional y manejo de desechos.	SI	Adherencia al manual de bioseguridad .				Realizar nuestras actividades cumpliendo las normas de bioseguridad y haciendo un buen manejo de los desechos.				
Presentar mensualmente el aporte de Salud, Pensión y ARL de acuerdo con la Ley.	SI	Se presenta informe de cumplimientos de actividades, copia de recibo de pago de salud y pension				Se presenta informe de cumplimientos de actividades, copia de recibo de pago de salud y pension				
Las demás actividades que sean afines con la naturaleza del contrato	SI	Diligenciar diariamente todos los formato que se generen de acuerdo a la actividad que se realice				Presentacion de informes y demas requerimientos institucionales				
OBSERVACIONES:										
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 6.042,420 (SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS PESOS M/TE)										
				Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:  AURA ALEJANDRA MURCIA						
CONTRATISTA:YENIFER CAROLINA MARTINEZ NARVAEZ CC 1014235681										
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.										



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 1037723413

PAGADO 10/05/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENIFER CAROLINA MARTINEZ NARVAEZ		
Documento	CC1014235681	Dirección	CR 105C #64 A - 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3204942459
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

III. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado					Novedades										Pensiones			Salud		Riesgos			Cajas			Parafiscales		Total					
Identificación	Apellidos y Nombres		Tipo Colaborante	Sustituye Colaborante	DIAS APS	DIAS AFP	RPT	RET P	TDE	TAE	TAP	VST	COR	KLN	LMA	VAC	VCT	DIAS EPS	Administradora	IJC Pension	Administradora	IJC Salud	Ano de Ingreso al Seguro	Tarifa	IJC Riesgo	Aporte Riesgo	Administradora	IJC Caja	Aporte Caja	Aporte ICJIF	EBAF	Aporte Ministerio	Total
RG 1014235681	YENIFER CAROLINA MARTINEZ NAVARREZ		57	00		0	390	30	0									0	(25-H) COLPENSIONES	\$ 2,410,968	\$ 380,000	[EP]SOT17 FAMILIANAR EPS	\$ 2,410,968	\$ 302,200	2,436	\$ 50,390	NIM-CCQ NIQUINUA CCQ	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 747,900

III. TOTALES

IBS Pensión	IBS Salud	IBC Riesgo	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgo	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldo a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MONEDA	TOTAL INTERESES DE MONEDA	TOTAL FINAL
\$ 2.416.968	\$ 2.416.968	\$ 2.416.968	\$ 0	\$ 386.000	\$ 302.200	\$ 53.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 747.900	\$ 0	\$ 747.900

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YENIFER CAROLINA MARTINEZ NARVAEZ

C.C 1014235681 DE BOGOTA

La suma de \$ 6.042.420 (SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL Y CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/TE), por concepto de: Prestación de servicios como Medico General servicio de urgencias USS Patio Bonito Tintal, durante el periodo de 01 de MAYO al 31 de MAYO del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1411 - 2021



YENIFER CAROLINA MARTINEZ NARVAEZ

C.C 1014235681 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 45561820591

CUENTAS SECOP II

YENIFER CAROLINA MARTINEZ NARVAEZ



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

YENIFER CAROLINA

Logout

Bienvenido a YENIFER CAROLINA

2023-03-20 10:00:00

Ayuda

1 Información general

2 Condiciones

3 Bases y precios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones de Contrato

9 Historial de cambios

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? S No

M de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	cuenta escaneada yennifer.pdf	cuenta escaneada yennifer.pdf	Proveedor Desarchivar Details
☐	1411-03.pdf	1411-03.pdf	Proveedor Desarchivar Details
☐	1411-04.pdf	1411-04.pdf	Proveedor Desarchivar Details

Cancelar

Documentos de ejecución del contrato

Evaluación de la Entidad Estatal