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:	QUIROGA DIAZ YENI MILENA		155934
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	52883878
CORREO	YENNYMILE0321@HOTMAIL.	CELULAR	3203041868
PROCESO:	Ambulancias y/o Secundarios		
SERVICIO:	Ambulancias y/o	UNIDAD:	Chapinero

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	4	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	17459909923		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1541-2021	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	321	FECHA	04/02/2021	NÚMERO DE CRP: 1	14290	FECHA	04/02/2021
NÚMERO DE CDP: 2	375	FECHA	15/02/2021	NÚMERO DE CRP: 2	19811	FECHA	23/02/2021
NÚMERO DE CDP: 3	707	FECHA	31/03/2021	NÚMERO DE CRP: 3	26139	FECHA	31/03/2021
NÚMERO DE CDP: 4	1127	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP: 4	37933	FECHA	27/05/2021
NÚMERO DE CDP: 5	1347	FECHA	25/06/2021	NÚMERO DE CRP: 5	41840	FECHA	25/06/2021
NÚMERO DE CDP: 6	1559	FECHA	23/07/2021	NÚMERO DE CRP: 6	46946	FECHA	23/07/2021
NÚMERO DE CDP: 7	1720	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CRP: 7	54234	FECHA	25/08/2021
NÚMERO DE CDP: 8	2038	FECHA	30/09/2021	NÚMERO DE CRP: 8	56495	FECHA	30/09/2021

OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA								
PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			01	09	2021		30	09	2021
TIPO SERVICIOS	Asistencial			RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	1,756,584	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:	14,043,228
VALOR EJECUTADO:	14,043,228
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,699,920
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	180
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	180
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

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 $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
4405714801	113,600	145,400	3	22,200	0	281,200
	0	0		0	0	

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

HARVEY NEUTA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Yeni Quiroga 52883878 07

QUIROGA DIAZ YENI MILENA
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.

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,

Yeni Quiroga 52888878

HARVEY NEUTA	QUIROGA DIAZ YENI MILENA
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: 25/04/2019

ÁREA Y/O SERVICIO: PUNTO DE PRIMEROS AUXILIOS – PORTALES TRANSMILENIO				UNIDAD:		CHAPINERO		
No. DE CONTRATO: 1541-2021	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 52883878		01	09	2021	30	09	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: YENI MILENA QUIROGA DIAZ							

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como Auxiliar de Enfermería 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 _X_ NO ___ Servicios: SI _X_ NO ___

BLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	%EJECUTADO	ACTIVIDADES (Desarrolladas en el mes- referente a la obligación)	PRODUCTOS (con respecto a la actividad desarrollada)
1. Prestar atención de primeros auxilios a usuarios de los Portales de Transmilenio del sistema, cuando se requiera atención.	100 %	Brindar la atención de primeros auxilios a los pacientes presentados en el Portal de Transmilenio de Usme En el periodo comprendido 01 de septiembre al 30 de septiembre del 2021.	(15) quince Registros Individuales de Atención de pacientes. La información correspondiente se puede evidenciar Modulo de SIDCRUE - Valoraciones en Portales Transmilenio, la cual se encuentra bajo custodia del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Distrital.
2. Adherirse a los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E relacionadas con la atención de primeros auxilios y regulación de las urgencias y emergencias médicas.	100%	Brindar la atención de primeros auxilios a los pacientes presentados en el Portal de Transmilenio Usme en el Periodo comprendido en el mes de septiembre 2021. Realizar la atención de pacientes y la correspondiente activación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), a través de la línea 123, para la debida regulación por parte del Medico Regulador, así mismo se recibe asesoría o indicaciones frente al manejo del paciente.	(15) quince Registros Individuales de Atención de pacientes. La información correspondiente se puede evidenciar Modulo de SIDCRUE - Valoraciones en Portales Transmilenio, la cual se encuentra bajo custodia del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Distrital. La evidencia del reporte al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, de los (15) quince pacientes atendidos en el portal Usme se encuentran soportadas en las grabaciones respectivas del VIEWER BACHUE la cual está bajo custodia de la Coordinación General del NUSE.
3. Diligenciar el formato Registro de Atención de Pacientes según lo establecido por la Subred Norte Organizarlos, archivarlos, custodiarlos, guardando la debida confidencialidad de éstos y cualquier documentación generada en el desarrollo de las actividades.	100%	Diligenciar, organizar y entregar los formatos de registro de Atención individual de (15) quince pacientes atendidos en el portal Usme, para su debido archivo y custodia.	Los registros individuales de los (15) quince pacientes atendidos en el portal Usme.
4. Cumplir con las condiciones para la ejecución del contrato, en circunstancias de modo, tiempo y lugar definidos en el lineamiento de Gestión en los puestos de primeros auxilios de los Portales de Transmilenio.	100%	Desarrollar las actividades de prestación de primeros auxilios de los pacientes en los portales de Transmilenio Usme durante el mes de septiembre 2021.	Bitácoras en los puntos de primeros auxilios, que corresponden a 25 turnos durante el mes de septiembre.
5. 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	100%	Diligenciar los Registros Individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo a la normatividad vigente, de acuerdo a los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte.	(15) quince Registros Individuales de Atención de pacientes auditados por el coordinador del convenio.

componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.			
6.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.	N/A	Durante el mes de septiembre 2021, no se presentaron quejas o reclamos por parte de los usuarios de la atención brindada en los Portales.	0 quejas
7. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	100%	Asistir a las reuniones programadas por la Subred Norte (Dirección de Urgencias).	Asiste el día 30 de septiembre del 2021, para realizar la entrega de registros individuales de atención para su respectiva revisión y custodia en la clínica Fray Bartolomé, así como para la entrega de informes de ejecución y firma de certificación para pago.
8. Adherirse a las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, protocolos y procedimientos de bioseguridad.	100%	Cumplir con las actividades relacionad en la lista de chequeo implementada por coordinador operativo del convenio de Subred Norte.	Lista de chequeo como evidencia se encuentra en el archivo del coordinador operativo del convenio de la Subred Integrada de servicios de salud Norte.
9. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	100%	Realizar el inventario de insumos semanalmente con su respectiva fecha de vencimiento de cada insumo y su actual estado.	La evidencia reposa en los registros semanales de Inventario de insumos, los cuales se encuentran en el punto de primeros auxilios del portal Usme.
TOTAL DE EJECUCIÓN	100%		

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $1.699.920 Un millón seiscientos noventa y nueve mil novecientos veinte pesos M/CT

Fecha: 30 / 09 / 2021

Firma de recibido supervisor: _____

YENI MILENA QUIROGA DIAZ
CC: 52883878 BTA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Soi

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	52833378
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YENI MILENA GUARDIOLA DIAZ
CIUDAD MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL79 SUR H 10 B1	TELÉFONO:	6690854
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE HACE PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4405714601	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/09/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996706930

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-11	25-11 COLFONDOS AES	1	$ 145.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.600	$ 0	$ 145.600
SUBTOTALES:										$ 145.600	$ 0	$ 145.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 22.200	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200
SUBTOTALES:									$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 52833378	GUARDIOLA DIAZ YENI MILENA	1-DEPENDIENTE 1-E CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 908.526			NO																

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	COD	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	COD	IBC	COTIZACIÓN	UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	COD	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MEN EDU TOTAL APORTE
25-14 COLFONDOS AES	50	$ 908.526	$ 145.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.600	EPS002-SALUD TOTAL	50	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-11 - ARL SURA	50	$ 908.526	52833378	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 281.200

Planilla Pagada

2021/09/11 1:55 PM USUARIO: SOI OLOPEZ