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:	HERRERA UMAÑA LEYDY YURANI												208325
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula				No.				1020814922				
CORREO	leydyherrera30@gmail.com				CELULAR				null				
PROCESO:	Facturacion												
SERVICIO:	Facturacion				UNIDAD:				Fray				
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	452900109482												

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4708-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1437	FECHA	31/05/2022	NÚMERO DE CRP: 1	21177	FECHA	03/06/2022

OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO VI								
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		01	06	2022		30	06	2022	
TIPO SERVICIOS	Administrativo			RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	1,882,692	VALOR LETRAS							

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alívios 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:	1,882,692
VALOR EJECUTADO:	1,882,692
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,882,692
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
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
9435132351	125,000	160,000	3	24,400	20,000	329,400
	0	0		0	0	

PAGO DE HONORARIOS MES DE JUNIO - SE CERTIFICA DESDE EL 03 DE JUNIO DE 2022

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,

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del período Junio 2022

MANRIQUE LADINO OSCAR JAVIER

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Leydy Herrera.

HERRERA UMAÑA LEYDY YURANI

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 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO: FACTURACION				UNIDAD:		FRAY BARTOLOME		
No. DE CONTRATO: 4708-2022	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:OSCAR JAVIER MANRIQUE LADINO		1	06	2022	30	6	2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LEYDY YURANI HERRERA UMAÑA	DOCUMENTO: 1.020.814.922						

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sus servicios profesionales y de apoyo a la gestión como FACTURADOR URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la Institución.

TOTAL DE EJECUCIÓN (%): _____

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
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.	1. Aportar al mantenimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 2. Contribuir con el mejoramiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional. 3. Aportar lo necesario para la implementación y mantenimiento del sistema único de acreditación. 4. Asistencia a capacitaciones previstas por la Subred. 5. Ingreso de información confiable al sistema de información.
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.	1. Adoptar las acciones necesarias para minimizar los riesgos dentro del proceso de facturación que afecten las finanzas de la Institución. 2. Brindar una atención calidad, respetuosa y enmarcada en la humanización de nuestro proceso. 3. Manejo apropiado del sistema de información. 4. Ingreso y registro de información confiable al sistema de información.
1.verificación de estado de afiliación de los usuarios en los diferente aplicativos (Fosyga, comprobador de derechos de la SDS de Bogotá, bases de datos de capitación, DNP, escolares, entre otros,	verificación de estado de afiliación de los usuarios en bases de datos de la secretaria de salud
2.Realizar la admisión de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos y verificar y registrar la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago y registrarla en la factura correspondiente	Ingreso de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos, verificación y registro de la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago
3.Asignar citas y facturar las actividades por prestación de servicios de salud a los usuarios en los distintos servicios y/o puntos de atención de la Subred.	facturar las actividades por prestación de servicio de salud en los diferentes puntos de la subred
4. Notificar los casos de pacientes particulares, suspendido o con alguna inconsistencia en la afiliación, autorización, identificación o documentación de los pacientes según sea el caso al área de trabajo social, según formato.	notificación de las inconsistencias presentadas por pacientes particulares, suspendioso con irregularidad en la afiliación y autorización o documento
5.Verificar la correcta admisión del paciente Solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.	verificación de la admisión del paciente solicitando los ajustes cuando se requiera
6. Hacer firmar factura de venta al usuario y definir línea de pago	se genera factura en línea de pago correspondiente y su respectiva firma de usuario y funcionario
7. Recaudar valor de los copagos y/o cuotas de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y resolución 5592 de 2015	se recauda copago y cuota de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y resolución 5592 de 2015
8. Soporta la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000	Soportar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000
9. Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal	Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal
10. Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".	Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".
11. Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera	Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera
12. Reportar al Tecnico delegado las facturas objeto de anulación con la causal	reportar al técnico delegado las facturas objeto de anulación y causal
13Elaborar los reportes de facturación del área asignada.	elaborar los reportes de facturación del área asignada
14. Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.	Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.
15. Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS	Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: UN MILLON OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE (1,882,692)

Leydy Herrera

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

CC: 1020814922

Fecha : 30/06/2022

Firma de recibido supervisor: _____ DR.

OSCAR JAVIER MANRIQUE LADINO

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

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020814922		HERRERA UMAÑA LEYDY YURANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 161 #4A 74	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1494655537	9435132351	I	2022/06/07	2022/06/08	BANCO DAVIVIENDA		1	$329,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC 1020814922	HERRERA LEYDY	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS010	30	$1,000,000	$125,000	CCF21	30	$1,000,000	$20,000	14-23	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020814922		HERRERA UMAÑA LEYDY YURANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 161 #4A 74	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1494655537	9435132351	I	2022/06/07	2022/06/08	BANCO DAVIVIENDA	1	$329,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,400	$0	$0	$24,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$0	$0	$20,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$20,000	$0	$0	$20,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$329,400	$0	$0	$329,400

2022/06/07 06:21 PM

Periodo: Junio 2022

Mediante el presente documento en mi calidad de supervisor (a) certifico que los contratistas registrados en este informe cumplieron con las obligaciones pactadas en el contrato de acuerdo a lo registrado en los formatos "AP-CT-F-16-05 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y "AP-CT-F-50-02 INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y se ha verificado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, motivo por el cual es procedente el pago de los honorarios durante el presente periodo, según se relaciona a continuación:

Nro. Contrato	Tipo Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
4688-2022	Cedula	1031169563	MENESES PINILLA JOSE	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		276	0			2,793,672	0		SI
4690-2022	Cedula	80854590	PEÑA RUGELES CESAR AUGUSTO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	242,928		SI
4692-2022	Cedula	1032415854	PULIDO ESPINOSA JOHANNA SMIT	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		288	0			2,915,136	0		SI
4693-2022	Cedula	52557457	QUIJANO VARGAS NHORA MARCELA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		264	0			2,672,208	0		SI
4695-2022	Cedula	53009928	VILLA CALDERON DIANA PAOLA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		234	0			2,368,548	182,196		SI
4696-2022	Cedula	79219488	ALGARRA BOHORQUEZ WILSON YESID	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00	30					2,360,898	0		SI
4698-2022	Cedula	1010092566	PAEZ PARRA DAVID SANTIAGO	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00	30					2,360,898	0		SI
4700-2022	Cedula	1016050581	ROBAYO BUITRAGO LADY JOHANA	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00	30					2,360,898	0		SI
4707-2022	Cedula	1015423906	PARADA BALLEN ELIANA VANESSA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		210	0			2,125,620	0		SI
4708-2022	Cedula	1020814922	HERRERA UMAÑA LEYDY YURANI	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	0		SI
4709-2022	Cedula	1057587807	ACEVEDO LEMUS JUAN SEBASTIAN	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		264	0			2,672,208	0		SI
4710-2022	Cedula	1033809266	TORRES MORENO NELLY YADIRA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		246	0			2,490,012	0		SI
4711-2022	Cedula	1072650991	GUTIERREZ CASTRO LUISA FERNANDA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		240	0			2,429,280	0		SI
4712-2022	Cedula	1019059522	GUAYAZAN GUZMAN YARIL ANDREA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		198	0			2,004,156	303,660		SI
4714-2022	Cedula	33677848	ROA ALFONSO DEIRA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		264	0			2,672,208	0		SI
4715-2022	Cedula	1016060803	AMARILLO LOZANO KATHERINE LILIANA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		210	0			2,125,620	485,856		SI

MANRIQUE LADINO OSCAR JAVIER
79784511
Supervisor
06/07/2022 09.50.39