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:	BARRIOS MENDEZ JUAN CARLOS		273475
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	80135967
CORREO	jcbm727@hotmail.com	CELULAR	3114557921
PROCESO:	Unidad de Recien Nacidos		
SERVICIO:	Unidad de Recien Nacidos	UNIDAD:	Engativa

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	42859516178		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2451-2023			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	142	FECHA	11/01/2023	NÚMERO DE CRP: 1	13207	FECHA	31/01/2023
NÚMERO DE CDP: 2	1276	FECHA	23/05/2023	NÚMERO DE CRP: 2	23911	FECHA	23/05/2023
NÚMERO DE CDP: 3	1495	FECHA	14/06/2023	NÚMERO DE CRP: 3	27879	FECHA	14/06/2023
NÚMERO DE CDP: 4	1565	FECHA	27/06/2023	NÚMERO DE CRP: 4	31156	FECHA	27/06/2023
NÚMERO DE CDP: 5	1714	FECHA	21/07/2023	NÚMERO DE CRP: 5	34025	FECHA	21/07/2023

OBJETO: MEDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	07	2023		31	07	2023

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	8,253,984	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:	48,836,112
VALOR EJECUTADO:	48,836,112
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	8,253,984
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	96
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	96
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

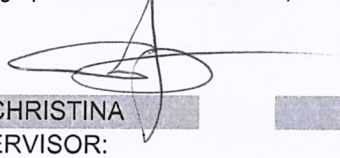
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

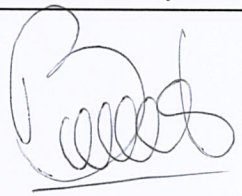
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
1056259306	1,025,000	1,394,000	3	199,800	0	2,618,800
	0	0		0	0	

CERTIFICADO HOSPITAL ENGATIVA A.A.

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,





VARGAS WENDEUS LILIANA CHRISTINA	BARRIOS MENDEZ JUAN CARLOS
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 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: HOSPITALIZACIÓN					UNIDAD:	UMHES ENGATIVA CALLE 80		
No. DE CONTRATO: 2451-2023	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LILIANA CHRISTINA VARGAS WENDEUS		01	07	2023	31	07	2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: BARRIOS MENDEZ JUAN CARLOS	DOCUMENTO: 80135967						

OBJETO DEL CONTRATO: **Prestar servicios como MEDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA 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**

TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%

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 Sistemas de Información	1. PRESENTE ADHERENACIA A LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCTIVOS, GUIAS Y POLITICAS INSTITUCIONALES DE LA SUB RED 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.	2. PARTICIPE EN EL DESARROLLO DE LAS ESTRATEGIAS DEL SISTEMA UNICO DE HABILITACION Y SISTEMA UNICO DE ACREDITACION.
3. Realizar consulta e interconsulta en los servicios hospitalarios y de urgencias, garantizando el cubrimiento de los servicios (incluye fines de semana y festivos) de acuerdo a la programación realizada.	3. EVOLUCION REALIZADA: 60 - RESPUESTA INTERCONSULTA URGENCIAS : 5 RESPUESTA INTERCONSULTA PISO: 3
4. Realizar consulta programada de en el área de consulta externa.	4. . PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA PROGRAMADA: 0
5. Realizar procedimientos quirúrgicos de según agenda de programación y/o solicitud de urgencias, dando cumplimiento a los tiempos quirúrgicos establecidos por la Subred.	5. PROCEDIMIENTOS QUIRUGICOS: 0
6. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999. Realizar las respectivas órdenes médicas POS y NO POS	6. SE REALIZO PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS NO POS: 2
7. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su	7. SE BRINDO INFORMACION A FAMILIARES CON REGISTRO EN HISTORIA CLINICA: 60
8. Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública	8. SUCESOS DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE REPORTADOS EN ALEMERA: 1, INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD: 3
9. Reporte obligatorio de eventos de importancia en Salud Pública, de acuerdo a la Resolución No. 3518/2006 y según protocolos de vigilancia epidemiológica establecidos por el Instituto Nacional de Salud	9. EVENTOS DE SALUD PUBLICA DILIGENCIADO EN FORMA OPORTUNA: 4

OBSERVACIONES:

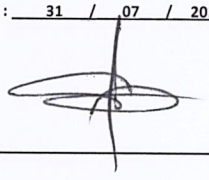
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($8253984) Ocho Millones Doscientos Cincuenta y Tres Mil Novecientos Ochenta y Cuatro Pesos



BARRIOS MENDEZ JUAN CARLOS

CC. 80135967

Fecha : 31 / 07 / 2023



Firma de recibido supervisor:

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

#contrato 2451 96

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-07-18, 12:39:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056259306

Periodo Cotización: junio de 2023 **Periodo Servicio:** junio de 2023

PAGADO 17/07/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

OS DEL APORTANTE

Social	JUAN CARLOS BARRIOS MENDEZ		
nento	CC80135967	**Dirección**	CALL 28S N 10 A 32 COUNTRY SUR
e Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3667498
ersona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
d	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
sentante Legal		**Identificación**	
Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

ALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ón	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	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 Ministerio	Total
	JUAN CARLOS BARRIOS MENDEZ	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 8.200.000	$ 1.394.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 8.200.000	$ 1.025.000	2,436	$ 8.200.000	$ 199.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.618.800

OTALES

: 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
$ 8.200.000	$ 8.200.000	$ 8.200.000	$ 0	$ 1.394.000	$ 1.025.000	$ 199.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.618.800	$ 0	$ 2.618.800

273475

neas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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!