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:	PRIETO DIAZ BLANCA MYRRIAM		311309
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	51762342
CORREO	MYRIAMPAPH@HOTMAIL.	CELULAR	3194732704
PROCESO:	CONTRATO TRANSMILENIO		
SERVICIO:	CONTRATO TRANSMILENIO	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	7	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	552115123		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2572-2024			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	166	FECHA	26/01/2024	NÚMERO DE CRP: 1	14924	FECHA	03/02/2024

OBJETO:	NULL								
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		01	02	2024		29	02	2024	
TIPO SERVICIOS	Asistencial			RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	1,953,372	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:	3,906,744
VALOR EJECUTADO:	2,205,420
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,205,420
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	210
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	1,701,324
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	56.45 %

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
8374251267	162,500	208,000	3	31,700	26,000	428,200
	0	0		0	0	

CUBRE 24H: 6H EL 26 DE ENERO, 6H LOS DIAS 2,26 Y 28 DE FEBRERO POR LICENCIA DE MATERNIDAD DE CPS 1526-2023

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,

TOVAR REYES LUISA FERNANDA	PRIETO DIAZ BLANCA MYRRIAM
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.

Powered by CamScanner

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: PUNTO DE PRIMEROS AUXILIOS – PORTALES DE TRANSMILENIO					UNIDAD:	FRAY BARTOLOME		
No. DE CONTRATO: 2572 - 2024	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUISA FERNANDA TOVAR REYES		1	02	2024	29	02	2024	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: BLANCA MYRIAM PRIETO DIAZ	DOCUMENTO: 51.762.342							
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.								
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 Sistema de Información.	1. Se desarrollaron las actividades de prestación de primeros auxilios y apoyo a los pacientes en los Portales de Transmilenio, durante el mes de febrero 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas en veinticinco (25) turnos. 2. Se diligenciaron doce (12) registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, y de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte. 3. Se diligenció base de pacientes atendidos y se envío oportunamente.
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. Durante el mes de febrero 2024, no se presentaron quejas o reclamos por parte de los usuarios de la atención brindada en los Portales de Transmilenio, no se presentaron sucesos de seguridad.
3. Prestar atención de primeros auxilios a usuarios de los Portales de Transmilenio del sistema y en el hospital, cuando se requiera atención.	1. Se desarrollaron las actividades de prestación de primeros auxilios y apoyo a los pacientes en los Portales de Transmilenio, durante el mes de febrero 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas veinticinco (25) turnos.. 2. Se diligenciaron doce (12) registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, y de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte. 3. Se diligenció base de pacientes atendidos y se envío oportunamente.
4. 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.	1. Se diligenciaron doce (12) registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred Integrada de servicios de salud Norte. Así como la correspondiente activación del Sistema de Emergencias Médicas (SEM), a través de la línea 123, para la debida regulación por parte del Medico Regulador, recibiendo asesoría o indicaciones frente al manejo del paciente.
5. 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.	Se realizó el inventario de insumos semanalmente con su respectiva fecha de vencimiento de cada insumo y su actual estado, y se envío oportunamente.
6. 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 en los Portales de Transmilenio.	1. Se desarrollaron las actividades de prestación de primeros auxilios y apoyo a los pacientes en los Portales de Transmilenio, durante el mes de febrero de 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas en veinticinco (25) turnos. 2. Se diligenciaron doce (12) registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, y de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte. 3. Se diligenció base de pacientes atendidos y se envío oportunamente.
7. Participar en las diferentes orientaciones y reuniones, que sean convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	Durante el mes de febrero no se participó en reuniones convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.
8. Adherirse a las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, protocolos y procedimientos de bioseguridad.	1. Se desarrollaron las actividades de prestación de primeros auxilios y apoyo a los pacientes en los Portales de Transmilenio, durante el mes de febrero de 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas en veinticinco (25) turnos. 2. Se diligenciaron doce (12) registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, y de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte. 3. Se diligenció base de pacientes atendidos y se envío oportunamente.
9. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	Se realizó el inventario de insumos semanalmente con su respectiva fecha de vencimiento de cada insumo y su actual estado, y se envío oportunamente.

OBSERVACIONES: CUBRE 6 HORAS LOS DIAS 23 DE ENERO, 2,26,28 DE FEBRERO EN EL TERMINAL DEL SALITRE

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.205.420 Dos millones Doscientos cinco mil cuatrocientos veinte pesos M/CTE.

Myriam prieto

BLANCA MYRIAM PRIETO DIAZ

CC: 51.762.342

Fecha : 29 / 02 / 2024

Documento firmado digitalmente, y el cual será avalado por el supervisor al momento de realizar la correspondiente certificación en el aplicativo Ocasoft.

Firma de recibido supervisor:_____

Powered by CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): BLANCA MYRIAM PRIETO DIAZ
No. Identificación: CC51762342
Dirección: CRRERA 78 D N 14 A 16
Telefono: 4560867
Correo: myriampaph@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8374251267

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BLANCA MYRIAM PRIETO DIAZ
Tipo y número de identificación	CC51762342
Número de planilla	8374251267
Fecha pago	2024-02-12
Número de autorización pago	51549356
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2024
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2024
Número de Administradoras	4
Total Pagado	429500
Total Intereses de Mora	1300

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	31800	1
230301	Porvenir	208600	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	26100	1
EPS008	Compensar EPS	163000	1

8374251267

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51762342
APELLIDOS Y NOMBRES: BLANCA MYRIAM PRIETO DIAZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1300000	1300000	1300000	1300000	162500	0	208000	0	31700	26000

Powered by CamScanner