| 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: | ROMERO LEON ENRIQUE DE JESUS | | 313474 |
| TIPO DE DOCUMENTO: | Cedula | No. | 79402255 |
| CORREO | ROMERO9999@GMAIL.COM | CELULAR | 3106732737 |
| 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 | 12 | TIPO CUENTA | AHORROS |
| NUMERO CUENTA BANCARIA | 488414761590 | | |

## INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: | 2575-2024 | | | N° DE PAGOS DEL CONTRATO | | | |
| NÚMERO DE CDP: 1 | 166 | FECHA | 26/01/2024 | NÚMERO DE CRP: 1 | 15380 | FECHA | 04/02/2024 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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: | 2,678,010 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA: | 2,678,010 |
| TOTAL HORAS CONTRATADAS: | 186 |
| TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES: | 255 |
| VALOR A LIBERAR: | 0 |
| SALDO POR EJECUTAR: | 1,228,734 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN: | 68.55 % |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1060553598 | 162,500 | 208,000 | 3 | 31,700 | 0 | 402,200 |
| | 0 | 0 | | 0 | 0 | |

CUBRE 6H DE ENERO POR RETIRO DE CPS 15257-2023 DEL 31 DE ENERO - CUBRE 51 HORAS, 3H LOS DIAS 10,11,15,16,17,18,19,23,24,25,30 Y 31. 9H LOS DIAS 5,6,8 DE ENERO POR RETIRO DE CPS 5090-2023

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
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ROMERO LEON ENRIQUE DE JESUS
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 2575- 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: ENRIQUE DE JESUS ROMERO LEON | DOCUMENTO: 79402255 | | | | | | | |
| 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 cuarenta y dos y medio (42.5) turnos.<br>2. Se diligenciaron tres (3) 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.<br>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 en cuarenta y dos y medio (42.5) turnos.<br>2. Se diligenciaron tres (3) 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.<br>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 tres (3) 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 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas en cuarenta y dos y medio (42.5) turnos.<br>2. Se diligenciaron tres (3) 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.<br>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 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas en cuarenta y dos y medio (42.5) turnos.<br>2. Se diligenciaron tres (3) 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.<br>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: se cubre 6 horas de enero por retiro de cps 1525-2023 del 31 de enero, cubre 51 horas horas los días 10, 11,15, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 30 y 31 ; 9 horas los días 5,6 y 8 de enero por retiro de ops 5090-2023.**

**TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 2.678.010 dos millones seiscientos setenta y ocho mil diez pesos M/CTE.**

ENRIQUE DE JESUS ROMERO LEON
CC 79 402 255

Fecha 29 / 02 / 2024 DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTEY EL CUAL SERA AVALADO POR EL SUPERVISOR AL MOMENTO DE REALIZR LA CORRESPONDIENTE CERTIFICACION EN EL APLICATIVO OCASOFT

Powered by CamScanner

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-02-09, 04:12:44 AM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1060553598

**Periodo Cotización:** enero de 2024 **Periodo Servicio:** enero de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8870877520

**PAGADO 08/02/2024 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ENRIQUE DEJESUS ROMERO LEON | | |
| **Documento** | CC79402255 | **Dirección** | CARRERA 87 I NO 69A 50 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3106732737 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | 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 Mineducación | Total |
| CC 79402255 | ENRIQUE DE JESUS ROMERO LEON | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.300.000 | $ 208.000 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | $ 1.300.000 | $ 162.500 | 2.436 | $ 1.300.000 | $ 31.700 | (NN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 402.200 |

## III.TOTALES

| IBC 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 1.300.000 | $ 0 | $ 208.000 | $ 162.500 | $ 31.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 402.200 | $ 0 | $ 402.200 |



Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4440634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5140669 - 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.

Powered by CamScanner