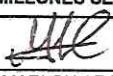
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U						CÓDIGO: AP-CT-F-16-05												
	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						VERSIÓN: 5												
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE						PÁGINA: 1 DE 1												
E.S.E						FECHA: 16/02/2018													
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA																			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ARCOS CABRA MARLON								384945									
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula		No.		1052411835													
CORREO		null		CELULAR		null													
PROCESO:		Urgencias																	
SERVICIO:		Urgencias		UNIDAD:		Simon Bolivar													
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%							
	A00																		
BANCO		28		TIPO CUENTA		SIN CUENTA													
NUMERO CUENTA BANCARIA		0																	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																			
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		4642-2025		N° DE PAGOS DEL CONTRATO															
NÚMERO DE CDP: 1		642		FECHA		24/04/2025		NÚMERO DE CRP: 1		25148		FECHA		01/05/2025					
NÚMERO DE CDP: 2		716		FECHA		21/05/2025		NÚMERO DE CRP: 2		26707		FECHA		26/05/2025					
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONA MEDICO URGENCIAS / HOSPITALIZACION DENTRO DE LOS																			
PERIODO CERTIFICADO				DESDE		DIA		MES		AÑO		HASTA		DIA		MES		AÑO	
						01		05		2025				31		05		2025	
TIPO SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%		0													
VALOR MES		7,386,618										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:						8,133,222													
VALOR EJECUTADO:						7,624,896													
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:						7,624,896													
TOTAL HORAS CONTRATADAS:						186													
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:						192													
VALOR A LIBERAR:						0													
SALDO POR EJECUTAR:						508,326													
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:						93.75 %													
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													
86588917	358,700	459,000	3	70,000	0	887,700													
	0	0		0	0														
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,


SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ARCOS CABRA MARLON
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.

 Ministerio 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					
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 4					
	GESTIÓN CONTRACTUAL		PÁGINA : 1 DE 1					
			FECHA: 07/11/2024					
ÁREA Y/O SERVICIO: URGENCIAS			UNIDAD:		SIMON BOLIVAR			
No. DE CONTRATO: 4642-2025		PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO			1	05	2025	31	5	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARLON ARCOS CABRA		DOCUMENTO: 1052411835						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL MEDICO DE URGENCIAS Y/O HOSPITALIZACION dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo con 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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.			Se contribuyo 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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.en la tención oportuna de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias con base en tiempos establecidos.					
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.			Se desarrollo 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.					
3. Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.			Atención oportuna de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias con base en tiempos establecidos, según triage					
4. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la historia clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la resolución 1995 de 1999			Elaborar cada registro de historia clínica : Completa- Oportuno. Cronológico. Con fecha y Hora y Nombre del Autor					
5. Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento.			Se brindo informacón clara y oportuna al familiar del paciente					
6. Adherirse a las Políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos Institucionales, cumplir adherencia al manual de bioseguridad.			Cumplimiento a cabalidad las Instrucciones de: Lavado de manos- Uso de elementos de Bioseguridad y Aislamientos					
7. Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.			Notificación de los Sucesos de Seguridad.					
87. Realizar el proceso de traslado y/ o, la referencia y contra referencia cuando se requiera, dentro de la prestación integral de la subred y de acuerdo con las normas que la regulan.			Se elaboro con base en las normas que regulan las Referencias y Traslados a los pacientes que lo requieran.					
9. Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.			Registros de cada paciente atendido en el Software Dinamica					
10. Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la subred norte convoque y presentar la certificación correspondiente, presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la subred norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones y todas y cada una de las solicitadas por la Entidad.			Asistencia a las capacitaciones Virtuales programadas por la Subrednorte y presentación de evaluaciones de adherencia y demas cursos indicados.					
11. Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol y todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato			Se revisan los Pacientes que quedaron por revalorar y que estan pendientes por consulta y cumplimiento de las actividades asignadas por el supervisor					
12. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual y garantizar la racionalización en el uso y control de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio			Cuidados de los Elementos Medicos Asignados y el buen uso de cada uno de los Insumos requeridos a necesidad del pacientee					
13. . Apoyar el trabajo en equipo en el servicio donde se encuentre.			Se Trabajo en Equipo con Grupo de Urgenciólogos, Medicos Generales y Grupo e Enfermería					
14. Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar la habilitación y acreditación de la Subred Norte			Se da un trato digno y humanizado al paciente y familia durante el proceso de estancia en urgencias, de igual manera en el entorno del equipo laboral e institucional					
15. Conocer, incorporar y aplicar las herramientas impartidas por el Hospital para la implementación de los sistemas integrados de gestión de la calidad y control con énfasis en la acreditación de la Entidad			Se incorporo e implemento las herramientas impartidad por el hospital de los sistemas integrados de gestión de la calidad y control en los procesos que se realizaron.					
16. Realizar consulta prioritaria de forma oportuna y dentro de los parámetros de calidad en los pacientes derivados de consulta de urgencias.			Se realizo consulta prioritaria de forma oportuna y dentro de los parámetros de calidad en los pacientes derivados de consulta de urgencias.					
OBSERVACIONES: 192 HORAS								
TOTAL A PAGAR \$ 7.624.896 SIETE MILLONES SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS M/CTE								
 MARLON ARCOS CABRA CC: 1052411835			Fecha : 31 / 05 / 2025 Firma de recibido supervisor: 					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.								

Información básica de la planilla

Empresa:

MARLON ARCOS CABRA

NIT:

1052411835

Tipo Planilla:

I

Periodo liquidación Pensiones:

abril 2025

Sucursal o Dependencia:

PRINCIPAL

Periodo liquidación Salud:

abril 2025

Número de Radicación:

86588917

Total a pagar:

\$887,700

Fecha de vencimiento:

09/05/2025

Total de empleados:

1

Fecha de Pago:

14/05/2025

Número de Administradoras:

3

Detalles del pago

Razón social recaudo:

Compensar OI

Nit recaudo:

9998600669427

Descripción:

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Medio de Pago:

Pago Electronico por PSE

Banco:

BANCO DE BOGOTA

Número Autorización:

1480040416

Estado de la transacción:

Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$70,000
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$459,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$358,700
						\$887,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Le informamos que el pago de la planilla No. 86588917, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.