

ÁREA Y/O SERVICIO:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				UNIDAD:			HOSPITAL CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO					
No. DE CONTRATO:	0523-2025				PERIODO CERTIFICADO			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LUZ DARY CAMPOS MORENO (E)							1	2	2.025	28	2	2.025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SALIN JOSE BARRIOS MARENCO				DOCUMENTO:	8539053							
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL 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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	contribuí con el mantenimiento y mejoría del sistema obligatorio de garantía de calidad institucional con el cumplimiento de las responsabilidades asignadas.
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 desarrollaron las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y la mejoría de los ejes del sistema único de acreditación, mejora de los ejes del sistema único de acreditación: gestión de 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.	Se dio cumplimiento a los estándares de producción del servicio de anestesia según los tiempos establecidos por la institución
4, Cumplir con los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo con la normatividad vigente y el servicio en el que ejecute sus actividades.	Se cumple con los procesos prioritarios que se encuentran establecidos para el funcionamiento del servicio de cirugía general
5, Realizar recibo y entrega de turno diligenciando los formatos institucionales.	Se realizo el recibo y la entrega de turno desarrollando los formatos institucionales según las actividades realizadas durante la jornada de trabajo
6, Cumplir con las actividades asignadas de acuerdo a las necesidades de la institución y en los servicios cumpliendo con: Respuesta de interconsultas, ronda médica y evoluciones, realización procedimientos de acuerdo al servicio y/o área asignada, realizar los registros en historia clínica de manera completa, legible y oportuna (evolució, ordenes médicas, descripción procedimientos médicos y procedimientos quirúrgicos, registro de pre y post operatorio, respuesta interconsulta, y otros según el caso)dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999; realizar la notificación de sucesos de seguridad, IACS, Eventos de interés en salud Pública; Direccionar los pacientes a RIAS de acuerdo a su ciclo de vida y demás actividades propias de la especialidad .	Se cumplio con las actividades asignadas dando respuesta en forma oportuna a 28 interconsultas realizando en forma clara los registros en la historia clínica consignando los planteamientos de cirugía general además se realizo el registro de 46 evoluciones en la historia clínica
7, Realizar seguimiento a los pacientes en sus posts operatorios dejando registro en la historia clínica.	se realizo se seguimiento a los pacientes en sus posts operatorios dejando registro en la historia clínica registrando 46 evoluciones en la hitoria clinica
8, Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento de acuerdo con la política de humanización de la institución	Se brindo información a todos los usuario y su familia sobre su estado de salud, se aclararon riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento de acuerdo con la política de humanización de la institución.

9, Aplicar las Políticas institucionales, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos implementados por la institución.	Se aplicaron las políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos institucionales
10, Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.	Se realizo notificación de 2 sucesos de seguridad y eventos adversos por el ítem de intranet
11, Registrar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	Se registro de manera permanentemente los sistemas de información y se mantuvieron al día.
12, Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.	Se asistio a las capacitaciones de manera virtual o presencial convocadas por la Subred Norte ESE y se presento la certificación correspondiente.
13, 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 Subred Norte ESE.	Se presentaron las evaluaciones programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones solicitadas.
14, Cumplir con el cuidado de los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	cuide de los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.
15, Asistir a los comités intra y extrainstitucionales, cuando sea requerido.	Se asistio a los comités intra y extrainstitucionales requeridos.
16, Participar en el proceso de habilitación y acreditación en salud de la Subred Norte aplicando 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 participo en el proceso de habilitación y acreditación aplicando las herramientas impartidas para la implementación de los sistemas integrados de gestión de la calidad y control.
17, Cumplir con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso de habilitación y acreditación al interior de la institución.	Se cumplio con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual
18, Apoyar la ejecución coordinada de actividades en el servicio donde se le asigne y en armonía con los otros servicios y áreas de la institución.	Se apoyo la ejecución coordinada de actividades en el servicio de cirugia general en armonía con los otros servicios y áreas de la institución.
19, Cumplir con criterios de autocontrol de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio y en el desarrollo de las actividades.	Cumplí con criterios de autocontrol de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio y en el desarrollo de las actividades de cirugia general
20, Aplicar los principios y valores institucionales poniendo en la práctica del 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.	Applique los principios y valores institucionales poniendo en la práctica del 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.

OBSERVACIONES:

11613798 once millones seiscientos trece mil setecientos noventa y ocho pesos

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)



SALIN JOSE BARRIOS MARENCO

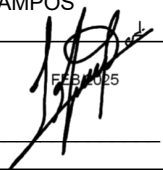
8539053

Fecha :

28/02/2025 LUZ DARY CAMPOS MORENO (E)

Firma de recibido

supervisor: _____



FEB 2025

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

Factura Electrónica De Venta No. FE 133

Ver. UBL 2.1

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Consignación Bancaria
Moneda: COP
Total de Lineas: 1

Fecha de Validación: 19/02/2025 08:02 PM
Fecha de Generación: 19/02/2025 08:02 PM
Responsabilidad Fiscal: R-99-PN No responsable
Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica
(49) No responsable de IVA

Emisor : SALIN JOSE BARRIOS MARENCO
Razón Social: SALIN JOSE BARRIOS MARENCO
NIT: 8539053-4
Teléfono: + (57) 311 2287293
Correo Electrónico: salinbarrios@gmail.com
Dirección: BOGOTA, CL 22 A 50 49 TO 3 AP 1206
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Receptor : SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
Razón Social: SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
NIT: 900971006-4
Teléfono: +(57) 6014431790
Correo Electrónico: facturaelectronica@subrednorte.gov.co
Dirección: CALLE 66 No 15-41
Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica
País: Colombia
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.



#	Cod	Item	Detalle	Cant	Unidad	Precio	Subtotal	IVA%	IVA	Total
1	1	HONORARIOS	HONORARIOS COMO CIRUJANO GENERAL CORRESPONDIENTE DEL 01 AL 28 DE FEBRERO DE 2025	126.00	cada	92,173.00	11,613,798.00	0	0.00	11,613,798.00

Detalles:

Son: ONCE MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA CIRUJANO GENERAL EN LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E CORRESPONDIENTES DEL 01 AL 28 DEL MES DE FEBRERO DE 2025
NUMERO DE HORAS : 126 HORAS
VALOR DE LA HORA \$ 92.173
POR VALOR \$ 11.613.798 CONTRATO N° 0523 -2025
RESOLUCIÓN DIAN # 18764089040276 DE 18-02-2025
DAVIVIENDA # 0001970163562

Cuentas Bancarias

Cuenta Ahorro DAVIVIENDA 001970163562 (**Pesos**)

La presente factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio (Art 779, Código del comercio). Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este Título Valor - Art 476 Exentos de IVA - No soy gran contribuyente - No soy Declarante de IVA - No soy Auto retenedor - Actividad ICA (Bogotá) 8621- Tarifa 9.66 x 1000.

CUFE :

2bca58e29856fb10f09d384be2c64bdb82840b6f73529172a7578d73a838f5215bb02a54b99589485c4c87d028ada597

Detalle de Venta

Subtotal :	COP 11,613,798.00
Descuento :	COP 0.00
Monto Bruto :	COP 11,613,798.00
Monto IVA :	COP 0.00
Total Venta:	COP 11,613,798.00
Total:	COP 11,613,798.00

Autorizado DIAN para la Facturación Digital.

Generada por: <https://facto.co>

Información básica de la planilla

Empresa:	SALIN JOSE BARRIOS MARENCO	NIT:	8539053
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	enero 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	enero 2025
Número de Radicación:	84094490	Total a pagar:	\$2,235,600
Fecha de vencimiento:	13/02/2025	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	12/02/2025	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 DAVIVIENDA	Número Autorización:	1260312324
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
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$170,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$1,190,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		\$0	\$875,000
						\$2,235,600

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	8539053	SALIN JOSE BARRIOS MARENCO		calle 22 a n 50 55 t 3 apto 1206	6014745225	SALINBARRIOS@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	12/02/2025	84094490	\$2.235.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS
TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	875.000	0		0		0	0	0	0	875.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.120.000	0	0	35.000	35.000	0	0	0	1.190.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	170.600				170.600	0	0	170.600			1.706	170.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	875.000	875.000
Pensión	1	1.190.000	1.190.000
Riesgos Laborales	1	170.600	170.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.235.600	2.235.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	8539053	SALIN JOSE BARRIOS MARENCO		calle 22 a n 50 55 t 3 apto 1206	6014745225	SALINBARRIOS@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	12/02/2025	84094490	\$2.235.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	8539053	BARRIOS MARENCO SALIN JOSE	59	0		N																		25-14	7.000.000	1.120.000	0	0	35.000	35.000	EPS002	7.000.000	875.000	14-11	7.000.000	3	170.600		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS

1260312324

Destino de pago

COMPENSAR-OI

Motivo

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha

11/02/2025

Número de aprobación

00312324

Dirección IP

186.86.110.47

Valor transacción

\$ 2.235.600,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1**Referencia 2**

CC

Referencia 3

8539053