

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>			CÓDIGO: AP-CT-F-50				
	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL</b>			VERSIÓN: 4				
			PÁGINA: 1 DE 1					
			FECHA: 07/11/2024					
<b>ÁREA Y/O SERVICIO: QX - CESI20 //HOSP QUIRURGICOS (pre y post quirurgicas) USS CES</b>			<b>UNIDAD:</b>		<b>HOSPITAL CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO</b>			
<b>No. DE CONTRATO: 0523-2025</b>		<b>Periodo certificado</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDREA SANDOVAL CASTRO</b>								
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA: BARRIOS MARENCO SALIN JOSE</b>			<b>DOCUMENTO: 8539053</b>					
<b>OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SUD- 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 con las necesidades de la institución.</b>								
<b>TOTAL DE EJECUCIÓN ( % ): 96%</b>								
<b>ACTIVIDADES CONTRATADAS</b>				<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>				
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.				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.				
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.				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.				
3, Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.				Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado 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.				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.				
5, Realizar recibo y entrega de turno diligenciando los formatos institucionales.				Realizar recibo y entrega de turno diligenciando los formatos institucionales.				
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 (evolución, 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 .				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 (evolución, 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 .				
7, Realizar seguimiento a los pacientes en sus posts operatorios dejando registro en la historia clínica.				Realizar seguimiento a los pacientes en sus posts operatorios dejando registro en la historia clínica.				
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.				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.				
9, Aplicar las Políticas institucionales, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos implementados por la institución.				Aplicar las Políticas institucionales, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos implementados por la institución.				
10, Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.				Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.				
11, Registrar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.				Registrar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.				
12, Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.				Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.				
13, Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los				Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías,				

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.	instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones y todas y cada una de las solicitadas por la Subred Norte ESE.
14, Cumplir con el cuidado de los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	Cumplir con el cuidado 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.	Asistir a los comités intra y extrainstitucionales, cuando sea requerido.
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.	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.
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.	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.
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.	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.
19, Cumplir con criterios de autocontrol de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio y en el desarrollo de las actividades.	Cumplir con criterios de autocontrol de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio y en el desarrollo de las actividades.
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.	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.
<b>OBSERVACIONES: 132 HORAS EJECUTADAS</b>	
<b>TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$12166836) DOCE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS</b>	
 BARRIOS MARENCO SALIN JOSE 8539053	Fecha: ___ 30 ___ / ___ 06 ___ / ___ 2025  Firma de recibido supervisor: ANDREA SANDOVAL CASTRO
<b>Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.</b>	

# Factura Electrónica De Venta No. FE 141

## Ver. UBL 2.1

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

**Fecha de Validación:** 19/06/2025 09:19 PM  
**Fecha de Generación:** 19/06/2025 09:19 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 30 DE JUNIO DE 2025	132.00	cada	92,173.00	12,166,836.00	0	0.00	12,166,836.00

#### Detalles:

Son: DOCE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS HONORARIOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA CIRUJANO GENERAL EN LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E CORRESPONDIENTES DEL 01 AL 30 DEL MES DE JUNIO DE 2025 NUMERO DE HORAS : 132 HORAS VALOR DE LA HORA \$ 92.173 POR VALOR \$ 12.166.836 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 :

43444712426626ba72cf1acecd4088e8c43517a37879861fecaf11455d11f2d4d898eb9dcfedb5f8006fc3fe509857b4

#### Detalle de Venta

<b>Subtotal :</b>	COP 12,166,836.00
<b>Descuento :</b>	COP 0.00
<b>Monto Bruto :</b>	COP 12,166,836.00
<b>Monto IVA :</b>	COP 0.00
<b>Total Venta:</b>	COP 12,166,836.00
<b>Total:</b>	COP 12,166,836.00

Autorizado DIAN para la Facturación Digital.

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

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	
2025-05	2025-05	I	11/06/2025	87319033	\$2.650.700	

**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	1.037.500	0		0		0	0	0	0	1.037.500	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	1.328.000	0	0	41.500	41.500	0	0	0	1.411.000	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	202.200				202.200	0	0	202.200			2.022	202.200	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.037.500	1.037.500
Pensión	1	1.411.000	1.411.000
Riesgos Laborales	1	202.200	202.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>2.650.700</b>	<b>2.650.700</b>

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	
2025-05	2025-05	I	11/06/2025	87319033	\$2.650.700	

**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	ASP	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	8.300.000	1.328.000	0	0	41.500	41.500	EPS002	8.300.000	1.037.500	14-11	8.300.000	3	202.200		0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

**Información básica de la planilla**

<b>Empresa:</b>	SALIN JOSE BARRIOS MARENCO	<b>NIT:</b>	8539053
<b>Tipo Planilla:</b>	I	<b>Periodo liquidación Pensiones:</b>	mayo 2025
<b>Sucursal o Dependencia:</b>	PRINCIPAL	<b>Periodo liquidación Salud:</b>	mayo 2025
<b>Número de Radicación:</b>	87319033	<b>Total a pagar:</b>	\$2,650,700
<b>Fecha de vencimiento:</b>	13/06/2025	<b>Total de empleados:</b>	1
<b>Fecha de Pago:</b>	11/06/2025	<b>Número de Administradoras:</b>	3

**Detalles del pago**

<b>Razón social recaudo:</b>	Compensar OI	<b>Nit recaudo:</b>	9998600669427
<b>Descripción:</b>	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	<b>Medio de Pago:</b>	Pago Electronico por PSE
<b>Banco:</b>	BANCO DAVIVIENDA	<b>Número Autorización:</b>	1545505891
<b>Estado de la transacción:</b>	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	\$202,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$1,411,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		\$0	\$1,037,500
						\$2,650,700

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

**Pago PSE**

Resultado de su transacción

**Código único CUS**

1545505891

**Destino de pago**

COMPENSAR-OI

**Motivo**

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

**Fecha**

10/06/2025

**Número de aprobación**

00505891

**Dirección IP**

186.86.110.135

**Valor transacción**

\$ 2.650.700,00

**Costo de la transacción**

\$ 0,00 IVA incluido

**Referencia 1**

**Referencia 2**

CC

**Referencia 3**

8539053