Periodo: Octubre 2021

Mediante el presente documento en mi calidad de supervisor (a) certifico que los contratistas registrados en este informe cumplieron con las obligaciones pactadas en el contrato de acuerdo a lo registrado en los formatos "AP-CT-F-16-05 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y "AP-CT-F-50-02 INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y se ha verificado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, motivo por el cual es procedente el pago de los honorarios durante el presente periodo, según se relaciona a continuación:

Nro. Contrato	Tipo Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
				GESTION										
8441-2021	Cedula	51798681	FARIAS GUZMAN GLORIA CONSUELO	TECNICO III-DIGITADOR(A)	A00		186	0			1,674,186	0		SI
8442-2021	Cedula	49790838	FUENTES LUZ CAROLINA TATIANA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-BACTERIOLOGA	A00		186	0			4,185,744	45,008		SI
8443-2021	Cedula	1013589974	GONZALEZ DIAZ LUZ ANGELA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-ENFERMERO(A)	A00		186	0			4,185,744	45,008		SI
8445-2021	Cedula	52049512	HERRERA DUARTE SANDRA LUCIA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	A00		186	0			4,743,744	0		SI
8446-2021	Cedula	52396886	JERONIMO RICAURTE MARIA VICTORIA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-ENFERMERO(A)	A00		186	0			4,185,744	45,008		SI
8447-2021	Cedula	52889267	JIMENEZ CONTRERAS GINA KATHERINE	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-BACTERIOLOGA	A00		186	0			4,185,744	45,008		SI
8449-2021	Cedula	79995997	LESMES JARAMILLO VICTOR FREDY	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	A00		186	0			4,743,744	0		SI
8450-2021	Cedula	52432261	LOPEZ MORENO GINNA PAOLA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-	A00		186	0			4,185,744	45,008		SI
8451-2021	Cedula	52824561	MENDEZ GARZON MARTA CECILIA	TÉCNICO I - AUXILIAR DE	A00		186	0			2,232,372	0		SI
8452-2021	Cedula	52516277	MONTAÑO ORDUÑO LUHANA RUTH	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-ENFERMERO	A00		186	0			3,627,744	39,008		SI
8453-2021	Cedula	20750615	MOSQUERA RUIZ YOHANA MARCELA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-ENFERMERO(A)	A00		186	0			4,185,744	45,008		SI
8454-2021	Cedula	1013688298	OJEDA MENDEZ JUAN SEBASTIAN	TECNICO III-DIGITADOR(A)	A00		186	0			1,674,186	0		SI

TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA
53105209
Supervisor
03/11/2021 11.33.54

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:	MONTAÑO ORDUÑO LUHANA RUTH		163588
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	52516277
CORREO	luhana@hotmail.es	CELULAR	3166207547
PROCESO:	GESTION DE PROGRAMAS DE INTERES EN SALUD PUBLCIA		
SERVICIO:	GESTION DE PROGRAMAS	UNIDAD:	Ferias

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	9170380530		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	8452-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1405	FECHA	01/07/2021	NÚMERO DE CRP: 1	44228	FECHA	15/07/2021
NÚMERO DE CDP: 2	1716	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CRP: 2	50941	FECHA	25/08/2021
NÚMERO DE CDP: 3	2265	FECHA	27/10/2021	NÚMERO DE CRP: 3	61020	FECHA	27/10/2021

OBJETO: ENFERMERO (A)

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	10	2021		31	10	2021

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	3,627,684	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:	14,549,984
VALOR EJECUTADO:	14,510,976
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,627,744
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	39,008
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	99.73 %

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
53460413	183,700	235,100	3	35,800	0	454,600
	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,

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Octubre 2021

Luhana Montaño

TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MONTAÑO ORDUÑO LUHANA RUTH
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.

Escaneado con CamScanner

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-02
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E JURIDICA	VERSIÓN: 2 PÁGINA : 1 DE 1 FECHA: 30/10/2018

AREÁ Y/O SERVICIO:	GPAISP			UNIDAD:		Salud Publica-Pic		
No. DE CONTRATO:	8452-2021	Periodo certificado	Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
DOCUMENTO:	52.516.277		1	10	2021	31	10	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MONTAÑO ORDUÑA LUHANA RUT							
OBJETO DEL CONTRATO:	Enfermero(a)							

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___X___ NO ____ Servicios: SI ____ NO _____

ACTIVIDADES CONTRATADAS	% EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1- Desarrollar las acciones previstas en los planes de trabajo del Espacio y/o Proceso Transversales del PSPIC, de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea. 2- Realizar asistencia técnica y seguimiento a la implementación de las estrategias, planes, programas y acciones de interés en Salud Pública (PAISP), al interior de las IPS (Públicas y Privadas) y espacios de vida cotidiana, en el marco delas acciones de los Procesos Transversales del PSPIC 3- Verificar en las IPS priorizadas la gestión en sus componentes de planeación, organización y seguimiento para fortalecer la implementación de PAISP y la gestión integral del riesgo. 4- Direccionar y hacer seguimiento a las estrategias de articulación de la atención individual y colectiva de los PAISP. 5- Solicitud, distribución, seguimiento, consolidado e informe de los medicamentos (biológicos), dispositivos médicos e insumos, de acuerdo a la necesidad. 6- Aportar al proceso de análisis de la calidad de vida y salud, que orienten la toma de decisiones y la planeación, a través de la complementariedad sectorial y articulación intersectorial y comunitaria , así como la participación en comités, COVES, unidades de análisis, salas situacionales de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada Espacio y/o Proceso Transversal. 7- Realizar seguimiento y análisis de indicadores y metas de acuerdo a los requerimientos de los Espacios y/o Proceso Transversales 8- Participar en la implementación y evaluación de las políticas públicas, agendas locales y estrategias participativas intersectoriales y comunitarias. 9- Fortalecer las redes comunitarias e institucionales para favorecer los procesos de notificación, canalización y la búsqueda activa institucional, así como la gestión efectiva de respuestas sectorial e interinstitucional, de acuerdo a los alcances de cada Espacio y/o Proceso Transversal. 10. Desarrollar intervenciones epidemiológicas de campo de acuerdo a las necesidades de cada Espacio y/o Proceso Transversal. 11- Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias de cada línea de trabajo, Espacio y/o Proceso Transversal, con las características de calidad y pertinencia técnica esperados. 12- Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred norte.	100%	1. Reunión general equipo GPAIS (canalizaciones). 2. Revisar el número de casos canalizados y registrados en el módulo SIRC. 3. Se realiza seguimiento a la gestión y respuesta ingresada en el sistema SIRC, por los referentes de las diferentes modalidades de la canalización (Espacios – Intersectorialidad - EAPB – sin aseguramiento). 4. Se realiza seguimiento a la gestión y respuesta ingresada en el sistema SIRC, por los referentes de las diferentes modalidades de la canalización (Espacios – Intersectorialidad - EAPB – sin aseguramiento). 5. Se realiza envió de correo diario de los casos pendientes de gestión y de respuesta en el módulo SIRC. 6. Se remiten los casos pendientes de gestión y respuesta en el módulo SIRC a los referentes de los espacios y procesos transversales. 8. Realizar seguimiento por aplicativo SIRC a las canalizaciones verificando la calidad del dato. 9. Se realiza seguimiento a las respuestas que genera las EAPB para cada uno de los casos ingresados en el sistema de información y evaluar la efectividad de la canalización. 10. Se realiza el cierre correspondiente por parte de la subred en el módulo SIRC. 11. Se establece contacto con las EAPB para gestionar las canalizaciones	1. Acta listado de asistencia. 2. Base de datos y aplicativo SIRC 3. Correos Electrónico 4. Se diligencia cronograma de Actividades correspondientes al mes de Octubre
TOTAL DE EJECUCIÓN:	100%		

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($) $ 3.627.744

TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

Luhana Montaño.

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

MONTAÑO ORDUÑA LUHANA RUT

CC. 52.516.277

31 10 2021

Firma de recibido supervisor:

JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ

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

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52516277	LUHANA RUTH MONTAÑO ORDUÑA	CL 164B 14 a 16	3166207547	luhana@hotmail.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

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	
2021-09	2021-09	1	11/10/2021	53460413	$454.900	

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					
EPS026	Sanitas EPS	800251440-6	183.700	0		0		0	0	0	0	183.700	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	235.100	0	0	0	0	0	0		235.100	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										
14-17	ARL SURA	800367790-6	35.800				35.800	0	0	35.800			508	35.800	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	183.700	183.700
Pensión	1	235.100	235.100
Riesgos Laborales	1	35.800	35.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	454.600	454.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52516277	LUHANA RUTH MONTAÑO ORDUÑA	CL 164B 14 a 16	3166207547	luhana@hotmail.es	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2021-09	2021-09	I	11/10/2021	53460413	$454.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				COF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Residente	Dias cotizados	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMENTARIOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52516277	MONTAÑO ORDUÑA LUHANA RUTH	SI			30													N			25-14	1.489.300	235.100	0	0	0	0	EPS005	1.489.300	183.700	14-11	1.489.300	3	35.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner