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:	VILLAMIZAR GONZALEZ DIANA CONSTANZA		168043
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	52833672
CORREO	dianacvillamizarg@gmail.	CELULAR	3103298923
PROCESO:	Vigilancia en Salud Publica		
SERVICIO:	Vigilancia en Salud Publica	UNIDAD:	Salud Publica - PIC

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	7	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	0391265832		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	7764-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1405	FECHA	01/07/2021	NÚMERO DE CRP: 1	45666	FECHA	15/07/2021
NÚMERO DE CDP: 2	1716	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CRP: 2	54107	FECHA	25/08/2021
NÚMERO DE CDP: 3	2449	FECHA	22/11/2021	NÚMERO DE CRP: 3	64960	FECHA	22/11/2021

OBJETO: ODONTOLOGO (A)

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	11	2021		30	11	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:	21,766,464
VALOR EJECUTADO:	18,138,720
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:	3,627,744
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	83.33 %

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
8354654976	181,400	232,200	3	35,400	0	449,000
	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 Noviembre 2021

TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

VILLAMIZAR GONZALEZ DIANA CONSTANZA
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

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

ÁREA Y/O SERVICIO: VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				UNIDAD:		Salud Publica-Pic		
No. DE CONTRATO: 7764/2021	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
DOCUMENTO: 52833672		1	11	2021	30	11	2021	

NOMBRE DEL CONTRATISTA: DIANA CONSTANZA VILLAMIZAR GONZALEZ

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-ODONTOLOGO (A) 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, conforme a lo previsto en el Convenio PSPIC vigente.

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

ACTIVIDADES CONTRATADAS	% EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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.	5%	Preauditoria realizada según cronograma con coordinación del espacio y apoyos.	Se realiza revision, envio de preauditoria mensual y ajuste en el aplicativo.
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.	5%	Reunión mensual de equipo para socialización de temáticas de humanización, gestión del riesgo, acreditacion, asistencia técnica por proceso y planeación para el desarrollo de los productos del espacio.	Se asiste a reunion de equipo., asistencia tecnica ARL y socilaizacion de lineamientos y asistencia a concurrente
3. Realizar seguimiento casos COVID-19	90%	Realizar IEC, formato de contactos y lineas de tiempo de casos sospechosos y confirmados de COVID-19, realizar busqueda de casos fallidos	Se realiza envio de IEC fallidas, 3 a otras subredes, 92 IEC individuales y 11 brote, 24 casos fallidos en recorridos con linea de tiempo y formato de contactos las cuales se envian a los correos brotesyconglomerados1@gmail.com,activacionuye@gmail.com
TOTAL DE EJECUCIÓN:	100%		

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($) 3,627,744 TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/C

DIANA CONSTANZA VILLAMIZAR GONZALEZ

C.C. 52.833.672

Fecha : 30/11/2021

Firma de recibido supervisor:

DRA. JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ

DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

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

Escaneado con CamScanner

#7764

Señor(es): DIANA CONSTANZA VILLAMIZAR GONZALEZ
Nit: CC 52833672
Dirección: CALLE 19 SUR 68 I 45 BLOQUE 4 APARTAMENTO 1
Teléfono: 4206185 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	DIANA CONSTANZA VILLA
Tipo y número de identificación	52833672
Número de radicación planilla	8354654976
Fecha de pago	11/11/2021
Número de autorización de pago	29245839
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Octubre 2021
Periodo cotización pensión	Octubre 2021
Periodo cotización caja	Octubre 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$449.000
Total interés mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$35.400	1
230301	Porvenir	$232.200	1
EPS008	Compensar EPS	$181.400	1

PAGADO 29245839

Escaneado con CamScanner

Periodo: Noviembre 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	Días	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
7759-2021	Cedula	1030657832	VERGARA SIABATTO MARIA ANGELICA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	A00		184	0			4,692,736	4,794,752		SI
7760-2021	Cedula	79964836	VIDARTE QUINTERO DIEGO EDISSON	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I	A00		186	0			4,185,744	4,928,376		SI
7761-2021	Cedula	52973351	VILLA CALDETRON JEANINE SORLEY	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	A00		186	0			4,743,744	4,743,744		SI
7762-2021	Cedula	1030539468	VILLAMARIN GOMEZ NATALY CAROLINA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-ODONTOLOGO	A00		186	0			3,627,744	3,627,744		SI
7763-2021	Cedula	1020815899	VILLAMIL CALDERON ERIKA SOFIA	MEDICO QUINCY	A00		131	0			5,306,417	9,762,187		SI
7764-2021	Cedula	52833672	VILLAMIZAR GONZALEZ DIANA CONSTANZA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-ODONTOLOGO	A00		186	0			3,627,744	3,627,744		SI
7765-2021	Cedula	1032439355	VILLEGAS HERNANDEZ ANGELA MARIA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	A00		186	0			4,743,744	4,743,744		SI
7766-2021	Cedula	80168880	VINASCO MOLINA OSCAR JOAQUIN	TÉCNICO II - TECNICO EN	A00		186	0			2,232,372	2,232,372		SI
7767-2021	Cedula	1010174375	VIRACACHA RODRIGUEZ YULI KATERINE	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-PSICOLOGO (A)	A00		186	0			3,627,744	3,627,744		SI
7768-2021	Cedula	1018411201	VIRGUEZ MORENO LADY JOHANA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	A00		186	0			4,743,744	4,743,744		SI
7769-2021	Cedula	1012365054	VIUCHE YATE YULI	TÉCNICO I - AUXILIAR DE	A00		186	0			2,232,372	2,232,372		SI
7772-2021	Cedula	53082622	ZAMBRANO RODRIGUEZ MARITZA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	A00		186	0			4,743,744	4,743,744		SI
7773-2021	Cedula	52381902	ZAMORA VALDIVIESO MARIA TERESA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-ENFERMERO	A00		186	0			3,627,744	3,627,744		SI
7775-2021	Cedula	53101902	ZAMUDIO VEGA YICENETH	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	A00		171	0			3,335,184	3,920,304		SI

Escaneado con CamScanner