Periodo: Mayo 2022

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
0222-2022	Cedula	1049613109	NONSOQUE RODRIGUEZ ASTRID LORENA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0223-2022	Cedula	1020725160	MORENO CADENA JANETH LORENA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0226-2022	Cedula	1106897981	PE	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0227-2022	Cedula	1115852900	CRISTIANO GOMEZ DIANA CAROLINA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0228-2022	Cedula	1019018235	MAHECHA RIVERA ANGELICA YOHANA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0230-2022	Cedula	1099206714	GONZALEZ ARIZA MONICA LILIANA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0231-2022	Cedula	1033806426	FRANCH ESCOBAR LUISA FERNANDA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0233-2022	Cedula	52290657	ARROYO TORRES LINA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0234-2022	Cedula	1019081212	OLMOS TOLOZA MARIA ALEJANDRA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0236-2022	Cedula	1013652344	PENAGOS PINTO ANYI	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0237-2022	Cedula	52555056	CASTILLO MARIA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0238-2022	Cedula	1033703203	USECHE DIAZ YURI	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0240-2022	Cedula	1036957204	VACA CORAL LUISA FERNANDA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0241-2022	Cedula	52987862	TORRIJOS SOTO	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI
0244-2022	Cedula	52747149	HERNANDEZ HOLGUIN DELIA MILENA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		179	0			2,212,798	86,534		SI
0245-2022	Cedula	1019102558	FRAILE RODRIGUEZ DENNIS JOHANNA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	0		SI

SANDRA MARIA BOCAREJO
51852543
Supervisor
26/05/2022 09.03.38

Secretaría 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-50-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO: RUTAS - CONVENIO SED			**UNIDAD:**		**SALUD PUBLICA - PIC**		
No. DE CONTRATO: 244-2022	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: DRA. SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ		**1**	**5**	**2022**	**31**	**5**	**2022**
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DELIA MILENA HERNÁNDEZ HOLGUÍN	**DOCUMENTO: 52747149**						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como TECNICO EN SALUD PUBLICA en la DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución - Convenio Interadministrativo en el marco del cumplimiento de las condiciones de Bioseguridad en las Instituciones Educativas Distritales. - Vigente.							
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, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	Participar en capacitaciones, socializaciones y realización de encuestas y módulos con temas de calidad
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.	Participar en capacitaciones, socializaciones y realización de encuestas y módulos con temas de calidad
3. Apoyar en la adecuada implementación de los protocolos institucionales. 4. Efectuar bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos COVID19 en la IED, en el formulario alojado en la página institucional de la SED. 5. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED manejo inicial a presuntos casos COVID 19 y activar ruta de atención. 6. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativa) para la prevención de enfermedades en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio 7. Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo. 8. Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano.	Actividades de prevención de enfermedades, implementación de los protocolos institucionales, reporte de casos COVID19 y acciones como primer respondiente en casos de accidentes.
9.Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio	Revisión de Informes mensuales y de vigencia requeridos.

OBSERVACIONES: N/A

TOTAL A PAGAR (Número y letras): (2'212.798) DOS MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($)

_____ NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA CC: 52747149 DE BOGOTÁ	Fecha : 31/05/2022 Firma de recibido supervisor:_____ DRA. SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ DIRECTORA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52747149		HERNANDEZ HOLGUIN DELIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tv 20 dn 61c sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106130226	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1495948665	9435310043	I	2022/06/10	2022/06/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,000,000**	**$160,000**			**$1,000,000**	**$125,000**			**$0**	**$0**			**$1,000,000**		**$24,400**		**$0**	**$0**		**$309,400**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,000,000**	**$160,000**			**$1,000,000**	**$125,000**			**$0**	**$0**			**$1,000,000**		**$24,400**		**$0**	**$0**		**$309,400**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$24,400		$0	$0		$309,400
1	CC	52747149	HERNANDEZ DELIA																	23030 1	30	$1,000,000	$160,000	EPSC34	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	2.436%	$24,400	0	$0	$0	No	$309,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$24,400		$0	$0		$309,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52747149		HERNANDEZ HOLGUIN DELIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tv 20 dn 61c sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106130226	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1495948665	9435310043	I	2022/06/10	2022/06/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$309,400**	**$0**	**$0**	**$309,400**

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:	HERNANDEZ HOLGUIN DELIA MILENA		200724
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	52747149
CORREO	mili.hernandez@hotmail.com	CELULAR	3106130226
PROCESO:	Salud Ocupacional y Salud en el Trabajo		
SERVICIO:	Salud Ocupacional y Salud en	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	28	TIPO CUENTA	SIN CUENTA
NUMERO CUENTA BANCARIA	0		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	0244-2022	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	142	FECHA	18/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	3930	FECHA	18/01/2022
NÚMERO DE CDP: 2	1328	FECHA	18/05/2022	NÚMERO DE CRP: 2	16855	FECHA	18/05/2022

OBJETO:	TECNICO O TECNOLOGO EN AREAS DE LA SALUD							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	05	2022		31	05	2022

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	2,299,415	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:	10,112,116
VALOR EJECUTADO:	10,025,582
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,212,798
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	179
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	86,534
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	99.14 %

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
9433627582	125,000	160,000	3	24,400	0	309,400
	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 Mayo 2022

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ	HERNANDEZ HOLGUIN DELIA MILENA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	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.