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:	JACOBO CHICO SANDY NAYIBE		222089
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1000725159
CORREO	sandychico102@hotmail.com	CELULAR	3217701063
PROCESO:	Programas y AISP		
SERVICIO:	Programas y AISP	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	488417076491		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4529-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1247	FECHA	02/05/2022	NÚMERO DE CRP: 1	16754	FECHA	16/05/2022
NÚMERO DE CDP: 2	1528	FECHA	07/06/2022	NÚMERO DE CRP: 2	24483	FECHA	07/06/2022
NÚMERO DE CDP: 3	1649	FECHA	17/06/2022	NÚMERO DE CRP: 3	26567	FECHA	21/06/2022
NÚMERO DE CDP: 4	1815	FECHA	01/07/2022	NÚMERO DE CRP: 4	27624	FECHA	01/07/2022
NÚMERO DE CDP: 5	2083	FECHA	16/08/2022	NÚMERO DE CRP: 5	35493	FECHA	16/08/2022
NÚMERO DE CDP: 6	2311	FECHA	08/09/2022	NÚMERO DE CRP: 6	41803	FECHA	09/09/2022

OBJETO: TECNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERIA

		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	01	09	2022	HASTA	30	09	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:	8,904,535
VALOR EJECUTADO:	7,243,634
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,299,415
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	1,660,901
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	81.35 %

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
9439317310	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 Septiembre 2022

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JACOBO CHICO SANDY NAYIBE
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 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	VERSIÓN: 3
		PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO:	GPAISP - PAI			UNIDAD:			Salud Publica-Pic		
No. DE CONTRATO:	4529-2022	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DRA. SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ		1	9	2022	30	9	2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JACOBO CHICO SANDY NAYIBE	DOCUMENTO:	1000725159					
OBJETO DEL CONTRATO:	Técnico_1							
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 realizacion de encuestas y modulos 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 realizacion de encuestas y modulos con temas de calidad
a.Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacunal (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extramurales. b.Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura. c.Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios. d.Diligenciamiento adecuado de consentimiento informado biológico VPH, carné de vacunación niño/as, adultos y TUV. e.Informar al supervisor las novedades que se generen en la implementación de la estrategia extramural, los eventos de EAPV en la ficha de notificación. f.Seguimiento y agendamiento telefónico a la población pendiente por vacunar, de acuerdo con la distribución de las bases de datos entregadas por profesional supervisor de seguimiento a la cohorte. g.Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural.	a. Entrega de acta y listado de asistencia. b.Entrega de acta y listado de asistencia. c.SIS 150 diligenciados con los siguientes usuarios vacunados: 25 POLIO IM,12 POLIO VOP,19 PENTAVALENTES,15 DPT,2 HB, 13 ROTAVIRUS,6 DECAVALENTES, 21 TV, 23 FA, 26 HA, 18 VARICELA, 10 TD,1 DPTA, 9 NEUMO 23, 35 INFLUENZA NIÑO, 30 INFLUENZA ADULTO. d. Formato 150 diligenciados. e. SIS 150 diligenciado con usuario vacunados, listado de asistencia. f.Se realiza 40 canalizaciones segun requerimiento trasversal del PSPIC. g. Se asiste a comite presencial PAI extramural 21/09/2022, se realiza apropiacion de los lineamientos enviados para las jornadas de vacunacion.

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	$ 2,299.415.00
DOS MILLONES DOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATRO CIENTOS QUINCE PESOS	

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: JACOBO CHICO SANDY NAYIBE 1000725159	Fecha : 30 9 2022 Firma de recibido supervisor: SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ

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

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000725159		JACOBO CHICO SANDY NAYIBE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 93 D79-40SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1000001032	9439317310	I	2022/09/14	2022/09/13	BANCO BOGOTA	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
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000725159		JACOBO CHICO SANDY NAYIBE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 93 D79-40SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1000001032	9439317310	I	2022/09/14	2022/09/13	BANCO BOGOTA	0	$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
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
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
1	CC	1000725159 JACOBO SANDY	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

Escaneado con CamScanner

Periodo: Septiembre 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
				VETERINARIO										
4487-2022	Cedula	1018447956	FIERRO SEPULVEDA LAURA TATIANA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II - VETERINARIO	A00		183	0			3,676,248	80,384		SI
4488-2022	Cedula	1005665382	MONTERROZA PAYARES OLGA CAROLINA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II -	A00		186	0			3,736,514	29		SI
4490-2022	Cedula	1010162228	NIETO BENAVIDES JULY JOHANNA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II - TRABAJADOR (A) SOCIAL	A00		162	0			3,159,648	94,764		SI
4494-2022	Cedula	1013602476	CAPERA IMBACHI LEIDY MARCELA	TECNICO III - DIGITADOR (A)	A00		186	0			1,724,490	18,481		SI
4495-2022	Cedula	1013582481	PINZON CAJICA ANDRES DAVID	TECNICO III - DIGITADOR (A)	A00		185	0			1,715,219	9,187		SI
4496-2022	Cedula	1015408960	SANCHEZ GARCIA ALFONSO LEONEL	TECNICO III - DIGITADOR (A)	A00		49	0			454,301	9,272		SI
4501-2022	Cedula	1019088542	OSPINA MORALES MILLER OSWALDO	TECNICO III - DIGITADOR (A)	A00		49	0			454,301	9,272		SI
4516-2022	Cedula	1012406472	PASTRANA VARGAS MARIA DEL PILAR	TECNICO I - AUXILIAR DE	A00		49	0			605,760	12,362		SI
4524-2022	Cedula	51812452	VIVAS MARIÑO ROCIO DEL PILAR	TECNICO I - AUXILIAR DE	A00		185	0			2,287,053	12,279		SI
4526-2022	Cedula	1007321871	ARIZA MENDOZA ANGELA JOHANNA	TECNICO I - AUXILIAR DE	A00		185	0			2,287,053	12,301		SI
4528-2022	Cedula	39791522	CALDERON VILLAMIL MARIA CONSUELO	TECNICO I - AUXILIAR DE	A00		185	0			2,287,053	12,301		SI
4529-2022	Cedula	1000725159	JACOBO CHICO SANDY NAYIBE	TECNICO I - AUXILIAR DE	A00		186	0			2,299,415	1,660,901		SI
4535-2022	Cedula	1121866079	MUÑOZ PEÑA LIZETH KATERINE	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	A00		186	0			4,804,752	15,860,848		SI
4536-2022	Cedula	66771608	MARIN LOPEZ BETTY	PROFESIONAL	A00		136	0			2,652,544	601,868		SI

SANDRA MARIA BOCAREJO
51852543
Supervisor
27/09/2022 07.12.03

Escaneado con CamScanner