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: ENTORNO COMUNITARIO			**UNIDAD:**		**Salud Pública**		
No. DE CONTRATO: 3559-2022	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: DRA. SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ		**1**	**6**	**2022**	**30**	**6**	**2022**
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CRISTIAN HUMBERTO AVILA PINEDA	**DOCUMENTO: 1056029664**						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como Ingeniero de Sistemas para el área de la salud pública – PIC							
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, Caracterización barrial localidad de Suba, Barrio San Pedro de Tibabuyes. Apoyo en acciones de información, comunicación Localidad de Suba. Instrumento de caracterización cuantitativa y cualitativa, acta, lista de asistencia, registro fotográfico y mapa de recorridos. 1. Base reporte de emergencia, seguimiento diario. 2. verificacion drive de equipo 7 3. Revisiòn de taberos segun corresponda.
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. Reunión mensual de equipo para la socialización de temáticas de humanuización, gestión del riesgo, acreditación , asistencia técnica por procesos y planeación para el desarrollo de los productos del espacio. Acta de reunión. 1. verificacion de reporte de emergencia semanal. .2. ajuste de base talento humano entorno comunitario. 3. ajuste de tableros de control segun solicitud sds 4. Se realiza consolidacion reporte de emergencias por subredes
3. Gestión del cuidado comunitario	Desarrollo de actividades de gestión del cuidado comunitario en el barrio priorizado por SDS Localidad Suba Barrio San Pedro de Tibabuyes, dónde se desarrollan las siguientes actividades, planificacion de acciones, recorrido territorial, levantamiento de linea base e identificación de actores y caracterización, cartografía social. 1.Tablero de control mes de mayo entorno comunitario 2.cargue informacion tablero de control entorno comunitario a reporte de emergencia 3. consolidación portafolio de servicios subredes 4. verificación segplan aplicativo de las 4 subredes

OBSERVACIONES: N/A

TOTAL A PAGAR: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL UN PESOS M/CTE ($3.664.001)

CRISTIAN HUMBERTO AVILA PINEDA CC: 1.056.029.664	Fecha : 30/06/2022 Firma de recibido supervisor: SANDRA MARIA BOCAREJO HERNÁNDEZ

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-06-21, 10:45:08 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1046086198

Periodo Cotización 202205 **Periodo Servicio** 202205

PAGADA 2022-06-13 00:00:00.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CRISTIAN HUMBERTO AVILA PINEDA				
Documento	CC 1056029664	**Dirección**	DG 23 K 96 G 50		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2036639		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1056029664		**Residente**		**Exonerado**		**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00				N	AVILA PINEDA CRISTIAN HUMBERTO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30			$ 1.460.300	230301		16 %	$ 1.460.300	$ 233.700	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.460.300	$ 182.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.460.300	$ 35.600	CCF22	0,6 %	$ 1.460.300	$ 8.800	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 233.700	$ 0	$ 0	$ 182.600	$ 35.600	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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:	AVILA PINEDA CRISTIAN HUMBERTO		207600
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1056029664
CORREO	cristianavila209@gmail.com	CELULAR	3057456652
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	28	TIPO CUENTA	SIN CUENTA
NUMERO CUENTA BANCARIA	0		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3559-2022	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	257	FECHA	21/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	8607	FECHA	26/01/2022
NÚMERO DE CDP: 2	1330	FECHA	18/05/2022	NÚMERO DE CRP: 2	17144	FECHA	18/05/2022
NÚMERO DE CDP: 3	1528	FECHA	07/06/2022	NÚMERO DE CRP: 3	23863	FECHA	07/06/2022
NÚMERO DE CDP: 4	1649	FECHA	17/06/2022	NÚMERO DE CRP: 4	26401	FECHA	21/06/2022

OBJETO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO II - INGENIERO DE SISTEMAS

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	06	2022		30	06	2022

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	3,736,514	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:	18,797,729
VALOR EJECUTADO:	18,174,977
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,664,001
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	622,752
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	96.69 %

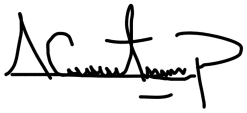
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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
1046086198	182,600	233,700	3	35,600	8,800	460,700
	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 Junio 2022

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ	AVILA PINEDA CRISTIAN HUMBERTO
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.