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:	PARRA CARDENAS BRAYAN DAVID		234322
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1030674234
CORREO	parradavid9814@gmail.com	CELULAR	3016544074
PROCESO:	Facturacion		
SERVICIO:	Facturacion	UNIDAD:	Suba

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	R23											

BANCO	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	6181206316		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4873-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1437	FECHA	31/05/2022	NÚMERO DE CRP: 1	21067	FECHA	03/06/2022
NÚMERO DE CDP: 2	1670	FECHA	23/05/2022	NÚMERO DE CRP: 2	26719	FECHA	23/06/2022
NÚMERO DE CDP: 3	1868	FECHA	11/07/2022	NÚMERO DE CRP: 3	29175	FECHA	12/07/2022
NÚMERO DE CDP: 4	2046	FECHA	29/07/2022	NÚMERO DE CRP: 4	32260	FECHA	30/07/2022
NÚMERO DE CDP: 5	2255	FECHA	29/08/2022	NÚMERO DE CRP: 5	39660	FECHA	29/08/2022
NÚMERO DE CDP: 6	2536	FECHA	01/10/2022	NÚMERO DE CRP: 6	44905	FECHA	01/10/2022
NÚMERO DE CDP: 7	3058	FECHA	24/11/2022	NÚMERO DE CRP: 7	50301	FECHA	24/11/2022

OBJETO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO VI							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	11	2022		30	11	2022
TIPO SERVICIOS	Administrativo			RESERVA DE GLOSA 2%		0		
VALOR MES	1,882,692	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:	11,387,250
VALOR EJECUTADO:	11,387,250
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,882,692
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

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
63308634	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,

LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

PARRA CARDENAS BRAYAN DAVID
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.

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: FACTURACIÓN					**UNIDAD:**	**SUBA**		
No. DE CONTRATO: 4873-2022	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: DRA. LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO		1	11	2022	30	11	2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: BRAYAN DAVID PARRA CARDENAS	**DOCUMENTO: 1030674234**						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO VI 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.								
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.	1. Aportar al mantenimiento del sistema obligatorio de garantia de la calidad institucional. 2 Contribuir con el mejoramiento del sistema obligatorio de garantia de la calidad institucional. 3. Aportar lo necesario para a implementacion y mantenimiento del sistema unico de acreditacion 4. Asistencia a capacitaciones previstas por la Subred. 5. Ingreso de informacion confiable al sistema de informacion
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.	1. Adoptar las acciones necesarias para minimizar los riesgos dentro del proceso de facturacion que afecten las finansas de la institucion. 2 Brindar una atencion calida, respetuosa y enmarcada en la humanizacion de nuestro proceso. 3 Manejo apropiado del sistema de informacion. 4 Ingreso y registro de informacion confiable al sistema de informacion.
3. Prestar sus servicios personales en las Instalaciones de la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E, como Técnico Administrativo II, para que se desarrolle el proceso de soporte Armado y radicación de facturas para el área de Facturación de la subred norte.	Prestar sus servicios personales en las Instalaciones de la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E, como Técnico Administrativo II, para que se desarrolle el proceso de soporte Armado y radicación de facturas para el área de Facturación de la subred norte.
4. Realizar registro en los aplicativos, archivos y demás medios dispuestos por la subred para el control de la facturación y registro de las novedades de las mismas.	Realizar registro en los aplicativos, archivos y demás medios dispuestos por la subred para el control de la facturación y registro de las novedades de las mismas.
5. Mantener los archivos de los procesos del área, facilitando su utilización conservación y custodia, realizando uso efectivos de todos los medios técnicos, tecnológicos tantos aplicativos como sistemas de información que contribuyan al mejoramiento continuo del proceso de facturación.	Mantener los archivos de los procesos del área, facilitando su utilización conservación y custodia, realizando uso efectivos de todos los medios técnicos, tecnológicos tantos aplicativos como sistemas de información que contribuyan al mejoramiento continuo del proceso de facturación.
6. Facilitar la información y realizar los informes requeridos por el profesional de apoyo asignado para velar por el correcto funcionamiento del proceso de facturación.	Facilitar la información y realizar los informes requeridos por el profesional de apoyo asignado para velar por el correcto funcionamiento del proceso de facturación.
7. Realizar el armado de relaciones de envío y/o cuentas de cobro a los diferentes pagadores.	Realizar el armado de relaciones de envío y/o cuentas de cobro a los diferentes pagadores.
8. Organizar y presentar las facturas teniendo en cuenta los lineamientos y requisitos de cada pagador, en cumplimiento de la normatividad y contratación vigente.	Organizar y presentar las facturas teniendo en cuenta los lineamientos y requisitos de cada pagador, en cumplimiento de la normatividad y contratación vigente.
9. Comunicar las inconsistencias detectadas en el proceso de generación de la factura y la aplicación de las acciones de mejoramiento pertinentes.	Comunicar las inconsistencias detectadas en el proceso de generación de la factura y la aplicación de las acciones de mejoramiento pertinentes.
10. Recepcionar las facturas entregadas por los técnicos de cuentas medicas al armado de cuentas.	Recepcionar las facturas entregadas por los técnicos de cuentas medicas al armado de cuentas.
11. Realizar radicación de las cuentas ante los diferentes pagadores en los términos normativos y contractuales vigentes.	Realiza las cuenta de cobro de los diferentes pagadores para la solicitud de los respectivos RIPS. las facturas se separan por pagador para el armado y punteo con el fin de garantizar el 100% de la radicacion a los diferentes EAPBS en los tiempos establecidos segun normatividad vigente y contractual.
12. Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS.	Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): (1,882,692) UN MILLON OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ($

Brayan David Parra C.

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

BRAYAN DAVID PARRA CARDENAS

CC: 1030674234

Fecha : 30/11/2022

Firma de recibido supervisor:

LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO

DIRECTOR FINANCIERO.

V.P.

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

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	1030674234	BRAYAN DAVID PARRA CARDENAS		cra 87 bis # 42 f - 33 sur	3067104	dparracar15@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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
PERIODO SALUD	PERICDO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	16/11/2022	63308634	$309.400	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

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