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:	RODRIGUEZ DUCUARA YAZMIN										257806	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula				No.				1106775822			
CORREO	rodriguezducuarayazmin@g				CELULAR				3042035836			
PROCESO:	GESTION DE PROGRAMAS DE INTERES EN SALUD PUBLCIA											
SERVICIO:	GESTION DE PROGRAMAS				UNIDAD:				LORENCITA			
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:	4715-2023			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	721	FECHA	23/03/2023	NÚMERO DE CRP: 1	18548	FECHA	01/04/2023

OBJETO:	TECNICO I							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	04	2023		30	04	2023
TIPO SERVICIOS	PIC			RESERVA DE GLOSA 2%		0		
VALOR MES	2,460,374	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:	2,460,374
VALOR EJECUTADO:	2,460,374
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,460,374
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	184
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	184
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
9448150716	145,000	185,600	3	28,300	0	358,900
	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,

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Yazmin Rodriguez.
RODRIGUEZ DUCUARA YAZMIN
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
		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:	GPAISP-PAI			**UNIDAD:**			Salud Publica-Pic		
No. DE CONTRATO:	4715-2023	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DRA. SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ		1	4	2023	30	4	2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YAZMIN RODRIGUEZ DUCUARA	**DOCUMENTO:**	1106775822					
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO-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
1. Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacunal (fisico/digital) de la pobiación encontrada durante la ejecución de las tácticas de la modalidad extramural. 2. formato SIS 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacunal (fisico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas de la modalidad extramural. 3. Formato SIS 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados),previa verificacion del antecedente vacunal (fisico/digital)de la pobiación encontrada durante la ejecución de las tácticas de la modalidad extramural. 4. Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19,cam.de vacunacion niñas,Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biologico VPH y COVID19, de vacunacion niños 5. Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19,cam.de vacunacion niñas 6. Realizar diigendamiento del control diario (dos veces al d'a) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a cargo del equipo extramural. 7. Realizar programación diaria de las rutas para optimizar los recorridos,-de las diferentes tácticas de vacunación extramural.Y asegurar el agendamiento diario para estrategia de Vacunación Sin Barreras para la táctica domiciliaria. Bajo la supervision del profesional de estrategias.	1. Entrega de SIS debidamente diligenciados sin tachones ni enmendaduras. 2. Entrega de SIS con sus respectivos soportes Domiciliaria , Seguimientos y Concentraciones. 3. Entrega de SIS y acta de lo realizado durante la jornada. 4. Entrega de formato Consentimiento Informado VPH y Covid-19, carne de vacunación de adultos y niños debidamente diligenciados. 5. No aplica para este mes. 6. Se realiza vacunación en el punto, domiciliaria USAQUEN- Biológicos aplicados: R2:2 Td:56 COVID:48 FA: 420 S/R: 380 7. Se actualizan datos de los menores vacunados, participación en comité Extramural 18/04/2023 y se participa de la jornada NACIONAL DE VACUNACION , el día 29/04/2023 se realiza apropiación de los lineamientos enviados para la ejecución del programa PAI Extramural.
OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	$ 2,460,374
DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS	

Yazmin Rodriguez Ducuara

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

YAZMIN RODRIGUEZ DUCUARA

1106775822

Fecha : 30 — 4 — 2023

Firma de recibido supervisor:

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ

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

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 1106775822		RODRIGUEZ DUCUARA YAZMIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 BIS F # 81F - 43	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447288	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	36414305	9448150716	I	2023/04/11	2023/04/13	BANCO DE OCCIDENTE	2	$359,900

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	1106775822	RODRIGUEZ YAZMIN		23100 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total	**Afiliados(1)**						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1106775822		RODRIGUEZ DUCUARA YAZMIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 BIS F # 81F - 43	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7447288	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	36414305	9448150716	I	2023/04/11	2023/04/13	BANCO DE OCCIDENTE	2	$359,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$500	$0	$186,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$500	$0	$186,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$100	$0	$28,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$100	$0	$28,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$400	$0	$145,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$400	$0	$145,400
TOTAL				1	$358,900	$1,000	$0	$359,900

2023/04/13 06:18 PM