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:	PELAEZ BAEZ ANDREA CAROLINA		290269
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1053325139
CORREO	carolina.165pelaez@gmail.	CELULAR	3213818735
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	%
	FERK26											

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:	4713-2023	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	721	FECHA	23/03/2023	NÚMERO DE CRP: 1	18556	FECHA	01/04/2023
NÚMERO DE CDP: 2	1008	FECHA	25/04/2023	NÚMERO DE CRP: 2	21688	FECHA	28/04/2023
NÚMERO DE CDP: 3	1239	FECHA	12/05/2023	NÚMERO DE CRP: 3	25086	FECHA	26/05/2023
NÚMERO DE CDP: 4	1496	FECHA	14/06/2023	NÚMERO DE CRP: 4	28377	FECHA	14/06/2023
NÚMERO DE CDP: 5	1556	FECHA	26/06/2023	NÚMERO DE CRP: 5	32785	FECHA	27/06/2023
NÚMERO DE CDP: 6	1715	FECHA	21/07/2023	NÚMERO DE CRP: 6	35355	FECHA	21/07/2023
NÚMERO DE CDP: 7	1740	FECHA	26/07/2023	NÚMERO DE CRP: 7	39215	FECHA	01/08/2023
NÚMERO DE CDP: 8	1899	FECHA	28/08/2023	NÚMERO DE CRP: 8	41553	FECHA	28/08/2023
NÚMERO DE CDP: 9	2108	FECHA	18/10/2023	NÚMERO DE CRP: 9	49349	FECHA	18/10/2023

OBJETO: TECNICO I

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	10	2023		31	10	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:	17,222,692
VALOR EJECUTADO:	17,222,618
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:	74
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
71178154	145,000	185,600	3	28,300	0	358,900
	0	0		0	0	

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANDREA C PELAEZ
PELAEZ BAEZ ANDREA CAROLINA
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** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-50-03 VERSIÓN: 3 PÁGINA : 1 DE 1 FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO:	GPAISP-PAI			**UNIDAD:**			Salud Publica-Pic	
No. DE CONTRATO:	4713-2023	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DRA. SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ		1	10	2023	31	10	2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDREA CAROLINA PELAEZ BAEZ	**DOCUMENTO:**	1053325139					
OBJETO DEL CONTRATO:	Tecnico_1							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. 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 de la modalidad extramural. 2. Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as. 3. Realizar diligenciamiento del control diario (dos veces al día) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a cargo del equipo extramural. 4. Realizar programación diaria de las rutas para optimizar los recorridos, de las diferentes tácticas de vacunación extramural. 5. Asegurar el agendamiento diario para estrategia de "Vacunación Sin Barreras" para la táctica domiciliaria. Bajo la supervisión del profesional de estrategias. Adicional a las descritas en el requerimiento, el cual hace parte integral del presente contrato, el contratista deberá: a) Realizar el proceso de inducción programado por la Dirección de Talento Humano, como requisito previo para el primer pago de honorarios. b) Es obligación para el pago de honorarios, previamente cargar la Certificación de Cumplimiento de Contrato u Orden de Prestación de Servicios, Informe de Ejecución de Contrato de Prestación de Servicios y Planilla de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social en la plataforma SECOP II en el ítem No. 7 (Ejecución del contrato) en el módulo Plan de Pagos. Sin este requisito el SUPERVISOR no procederá a la certificación del pago correspondiente.	1.De acuerdo a las actividades programadas se da cumplimiento con el 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 en las diferentes tácticas. 2. Se realiza adecuado diligenciamiento con calidad de los consentimientos COVID 19 y VPH. 3. Recibimiento, entrega de insumos y biológicos diariamente cumpliendo el control de la temperatura. 4. Sis 150 diligenciados con los siguientes usuarios vacunados: POLIO IM: 41 PENTAVALENTE: 23 DPT: 12 HB: 2 ROTAVIRUS: 15 DECAVALENTE: 23 TV: 28 FA: 9 HA: 24 VARICELA:29 TD: 28 DPTA: 2 INF ADULTO 130 INF NIÑO 20. 5. a. Se asiste a comité PAI extramural, el día 20/10/2023 b. Cargue del pago de honorarios a la plataforma SECOP II del mes vigente.

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	$ 2.460.374,00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS SECENTA MIL TRECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS	

ANDREA C PELAEZ

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

ANDREA CAROLINA PELAEZ BAEZ

1053325139

Fecha : 31 10 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.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **ANDREA CAROLINA PELAEZ BAEZ**, identificada con **CC** número **1053325139**, aportó por el empleado **ANDREA CAROLINA PELAEZ BAEZ**, identificado(a) con **CC** número **1053325139** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **71178154** para el periodo de salud **2023-09** y pensiones **2023-09** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	INDICA TARIFA PENSION	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	890903790	57	0															0		30	$1.160.000	0,02436	3		$28.300	$0	$0	Septiembre - 2023	71178154	10/10/2023	N
Pensiones	230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	57	0															0		30	$1.160.000	0,16000			$185.600	$0	$0	Septiembre - 2023	71178154	10/10/2023	N
Salud	EPS005	Sanitas EPS	800251440	57	0															0		30	$1.160.000	0,12500			$145.000	$0	$0	Septiembre - 2023	71178154	10/10/2023	N

El presente certificado se expide a los 26 días del mes Octubre de 2023

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