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:	CANTE LEON MARIA CAMILA		304438
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1001067010
CORREO	mariacamilacanteleon@gmail	CELULAR	3123296259
PROCESO:	EQUIPOS DE ATENCIÓN EN CASA		
SERVICIO:	EQUIPOS DE ATENCIÓN EN	UNIDAD:	Fray

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:	6590-2023			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1831	FECHA	11/08/2023	NÚMERO DE CRP: 1	48106	FECHA	17/10/2023
NÚMERO DE CDP: 2	2250	FECHA	21/11/2023	NÚMERO DE CRP: 2	52853	FECHA	22/11/2023
NÚMERO DE CDP: 3	2389	FECHA	21/12/2023	NÚMERO DE CRP: 3	56512	FECHA	21/12/2023
NÚMERO DE CDP: 4	159	FECHA	24/01/2024	NÚMERO DE CRP: 4	9599	FECHA	24/01/2024
NÚMERO DE CDP: 5	210	FECHA	09/02/2024	NÚMERO DE CRP: 5	18032	FECHA	09/02/2024

OBJETO: DINAMIZADORA

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	12	2023		31	12	2023

TIPO SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,845,152	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:	10,078,140
VALOR EJECUTADO:	6,387,836
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,845,152
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	184
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	184
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	3,690,304
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	63.38 %

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
9459010338	145,100	185,700	3	28,300	0	0
	0	0		0	0	0

Cargado en Gestion Th - ID No. 2278 Valor Hora 10028 Cantidad Horas 184 Valor mes 1845152 Cant Dias 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

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Maria camila cante.

CANTE LEON MARIA CAMILA
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:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD			UNIDAD:		EQUIPOS DE ATENCION EN CASA Y RELEVO		
No. DE CONTRATO:	6590-2023	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ		1/12/2023			31/12/2023		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Maria Camila Cante Leon							
OBJETO DEL CONTRATO:	Dinamizador	DOCUMENTO:	1001067010					
TOTAL DE EJECUCIÓN (%):	100%							

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Realizar y gestionar las órdenes o canalizaciones generadas por las duplas cuidadoras del Territorio.	Se realizo descarga de 19 ordenes generadas por las duplas cuidadoras de los 51,15,49,46 .territorios. Se gestionaron 6 interconsultas para usuarios de la EAPB Capital Salud en articulación con planeacio, se entregaron 13 ordenes de laboratorio, 9 de medicamentos a auxiliares de servicios de apoyo para toma de muestras y entrega de medicamentos en casa.
2. Articulación permanente con las familias y líderes comunitarios asignados con el fin de identificar novedades o prioridades que ingresan."	Se realizo la entrega de 16 de ordenes generadas por equipos de atención en casa a las familias de los territorios 51,15,49,46.
"3. Realizar las actualizaciones de novedades definidas con la caracterización de la vivienda, la familia o el individuo e informar a las familias sobre oportunidades y ofertas disponibles de acuerdo con las necesidades sociales y de salud identificadas. "	Se informo a 8 familias sobre la jornada de polvora en el mes de diciembre.
4. Gestionar con el profesional de avanzada en entregar los resultados de las mesas locales de planeación local para el abordaje comunitario en donde se definirá el orden de abordaje de las UPZ y los sectores catastrales priorizados.	Se gestiono con el profesional de avanzada la entrega de 13 resultados de las mesas locales de planeación para definir el orden de abordaje de las UPZ y sectores catastrales priorizados.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	$ 1.845.152	UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS

Maria camila cante.

NOMBRE COMPLETO, CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Maria Camila Cante Leon

CC. 1.001.067.010

31 12 2023

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

Firma de recibido supervisor:

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ

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

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 1001067010		CANTE LEON MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 73#92-85	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
2023-11	2023-11	334419939	9459010338	I	2023/12/05	2023/12/13	NEQUI	8	$385,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,003	$185,700			$1,160,003	$145,100			$1,160,000	$23,200			$1,160,003	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,003	$185,700			$1,160,003	$145,100			$1,160,000	$23,200			$1,160,003	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,003	$185,700			$1,160,003	$145,100			$1,160,000	$23,200			$1,160,003	$28,300		$0	$0
1	CC 1001067010	CANTE MARIA	Z5-14	30	$1,160,003	$185,700	EPS005	30	$1,160,003	$145,100	CCF24	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,003	$28,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,003	$185,700			$1,160,003	$145,100			$1,160,000	$23,200			$1,160,003	$28,300		$0	$0

2023/12/13 09:51 AM

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 1001067010		CANTE LEON MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 73#92-85	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
2023-11	2023-11	334419939	9459010338	I	2023/12/05	2023/12/13	NEQUI	8	$385,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,700	$1,500	$0	$187,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,700	$1,500	$0	$187,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$300	$0	$28,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$300	$0	$28,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$200	$0	$23,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,200	$200	$0	$23,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,100	$1,200	$0	$146,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,100	$1,200	$0	$146,300
TOTAL				1	$382,300	$3,200	$0	$385,500