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:	VALDERRAMA DELA PEÑA DANIELA		305960
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1014239277
CORREO	DVALDERRAMAP@UNAL.ED	CELULAR	3046128325
PROCESO:	GESTION DEL RIESGO - PIL		
SERVICIO:	GESTION DEL RIESGO - PIL	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	10	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	24089145041		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 6473-2023 — N° DE PAGOS DEL CONTRATO:

NÚMERO DE CDP: 1	1832	FECHA	11/08/2023	NÚMERO DE CRP: 1	44954	FECHA	03/10/2023
NÚMERO DE CDP: 2	2251	FECHA	21/11/2023	NÚMERO DE CRP: 2	54636	FECHA	22/11/2023
NÚMERO DE CDP: 3	160	FECHA	24/01/2024	NÚMERO DE CRP: 3	10860	FECHA	24/01/2024

OBJETO: ENFERMERA

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	01	2024		31	01	2024

TIPO SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	4,613,087	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:	18,452,279
VALOR EJECUTADO:	18,452,256
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	4,613,064
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	184
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	184
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	23
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
9461255171	230,700	295,300	3	45,000	0	571,000
	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:

VALDERRAMA DELA PEÑA DANIELA
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.

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	CODIGO: AP-CT-F-S0-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO:	GPAISP PAI			**UNIDAD:**			Salud Publica-Pic		
No. DE CONTRATO:	6473-2023	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	DRA. SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ		1	1	2024	31	1	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	VALDERRAMA DELA PEÑA DANIELA	**DOCUMENTO:**	1014239277					
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 ENFERMERA							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Realizar las acciones de planeación, organización del Programa Ampliado de Inmunización incluida la vacunación COVID-19 y otras que se incluyan en la modalidad intramural con el fin de lograr coberturas de vacunación de las IPS asignadas. 2. Realizar asistencia técnica al talento humano vacunador y responsable de la vacunación en las IPS con servicio de vacunación habilitado y equipo extramural, en todos los componentes del PAI. 3. Realizar actividades administrativas o de campo de apoyo a la gestión PAI de la localidad. 4. Validar el cumplimiento de calidad del dato en el registro de dosis aplicadas en tiempo real, en los aplicativos PAI versión 2.0 de SDS. 5. Realizar las acciones de planeación, organización y coordinación de la estrategia extramural con el fin de lograr coberturas de vacunación. 6. Realizar asistencia técnica del equipo de vacunación extramural por localidad en el cual se socialicen aspectos técnicos y/o lineamientos del programa de cada uno de los componentes y realizar el seguimiento a las tácticas: casa a casa, concentración, bloqueos, gestión del riesgo, domiciliaria con análisis de las coberturas alcanzadas para definir nuevas estrategias. 7. Verificar revisar y hacer seguimiento de los productos biológicos entregados y validar que la información cuente con criterios de calidad del registro y sea coincidente con el informe de dosis aplicadas. 8. Participar en las unidades de análisis de los EAPV la estrategia extramural e implementación de las acciones de mejora que correspondan. 9. Seguimiento, acompañamiento, fortalecimiento y supervisión en terreno el 100% del talento humano de las tácticas de vacunación en la modalidad extramural de los componentes del PAI. 10. Depurar las bases de datos de las cohortes de menores pendientes por vacunar, entregada por la SDS, verificando la completitud de la información. 11. Seguimiento semanal a las dosis ingresadas a los aplicativos PAI. 12. Realizar programación diaria de las rutas para optimizar los recorridos. 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. Consolidación de informe de esquema regular, partos y COVID 19 de las IPS públicas y privadas, 01.01.2024 - 07.01.2024 2. Asistencia técnica a IPS públicas, privadas, grupo extramural y de partos: 09.01.24 COLSUBSIDIO PORTAL NORTE, 17.01.24 SALUD PREFERNCIAL MAZUREN, 24.01.24 BULEVAR CLINICOS Y AYG NIZA, 25.01.24 COMPENSAR 153 Y CUNITAS COLINA CAMPESTRE, 26.01.24 COMPENSAR SUBA Y SUPLIMED, 29.01.24 CLINICA COLINA Y UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD TIPO II SUBA, MUESTREO FIEBRE AMARILLA, 30.01.24 CSE REGULAR Y CSE PARTOS. 3. Seguimiento vacunación COVID: 18.01.24 CM COLSUBSIDIO SUBA, PUNTO DE ATENCION EN SALUD SUBA, SANITAS SUBA . Reunion equipo PAI 15.01.24, 31.01.24. alistamiento de auditoria noviembre y diciembre 11.01.24 y el 12.01.24, presentacion auditora 15.01.24. fortalecimiento de capacidades SALUD PREFERENCIAL MAZUREN 17.01.24. Informe de asistencias técnicas 2023 12.01.24 4. Se valida durante las asistencias técnicas realizadas en el mes de enero 2024. 5. Jornada de vacunación 27.01.24. 6. No aplica en este periodo. 7. Se realiza seguimiento en asistencias técnicas a IPS públicas y privadas de la localidad de Suba en el mes de enero 2024 . 8. 24.01.24 unidad de analisis VIVA 1A PRIMAVERA. 10.01.24 EAPV CALLE 80 PARTOS 9. No aplica. 10. No aplica este proceso. 11. Se realiza la verificación correspondiente en las asistencias técnicas realizadas del 09.01.24 AL 31.01.24 12. A. Asistencia a comite PAI local 18.01.24 B. Cargue de documentos en el SECOP II

OBSERVACIONES:		
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	**$**	**4,613,064**
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATRO PESOS		

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: DANIELA VALDERRAMA DE LA PEÑA CC 1014239277	Fecha: 31 1 2024 DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE Firma de recibido supervisor: DRA. 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 1014239277		VALDERRAMA DE LA PEÑA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 81bis n94j42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4966696	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	380414132	9461256171	I	2024/01/19	2024/01/05	NEQUI	0	$571,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,845,226	$295,300			$1,845,226	$220,700			$0	$0			$1,845,226	$45,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,845,226	$295,300			$1,845,226	$220,700			$0	$0			$1,845,226	$45,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,845,226	$295,300			$1,845,226	$220,700			$0	$0			$1,845,226	$45,000		$0	$0
1	CC	1014239277	VALDERRAMA DANIELA	230201	30	$1,845,226	$295,300	EPS017	30	$1,845,226	$220,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,845,226	$45,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,845,226	$295,300			$1,845,226	$220,700			$0	$0			$1,845,226	$45,000		$0	$0

2024/01/05 11:33 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 1014239277		VALDERRAMA DE LA PEÑA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 81bis n94j42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4966696	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	380414132	94612351?1	I	2024/01/19	2024/01/05	NEQUI	0	$571,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$295,300	$0	$0	$295,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$295,300	$0	$0	$295,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,000	$0	$0	$45,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$45,000	$0	$0	$45,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,700	$0	$0	$230,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$230,700	$0	$0	$230,700
TOTAL				1	$571,000	$0	$0	$571,000

2024/01/05 11:33 AM