 <div>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.</div>	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-16-05																
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 5																
			PÁGINA: 1 DE 1																
		FECHA: 16/02/2018																	
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA																			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		CRISTIANO GOMEZ DIANA CAROLINA						308314											
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula		No.		1115852900													
CORREO		diana.cristiano.		CELULAR		3167446323													
PROCESO:		Salud Ocupacional y Salud en el Trabajo																	
SERVICIO:		Salud Ocupacional y Salud en						UNIDAD: Ferias											
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%								
		FERV05																	
BANCO		12		TIPO CUENTA		AHORROS													
NUMERO CUENTA BANCARIA		0550488421125557																	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																			
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				2112-2023		N° DE PAGOS DEL CONTRATO													
NÚMERO DE CDP: 1		188		FECHA		19/01/2023		NÚMERO DE CRP: 1		10868		FECHA		25/01/2023					
NÚMERO DE CDP: 2		142		FECHA		11/01/2023		NÚMERO DE CRP: 2		16108		FECHA		28/02/2023					
NÚMERO DE CDP: 3		978		FECHA		19/04/2023		NÚMERO DE CRP: 3		20312		FECHA		20/04/2023					
NÚMERO DE CDP: 4		1276		FECHA		23/05/2023		NÚMERO DE CRP: 4		24616		FECHA		23/05/2023					
NÚMERO DE CDP: 5		1495		FECHA		14/06/2023		NÚMERO DE CRP: 5		26748		FECHA		14/06/2023					
NÚMERO DE CDP: 6		1565		FECHA		27/06/2023		NÚMERO DE CRP: 6		30947		FECHA		27/06/2023					
NÚMERO DE CDP: 7		1741		FECHA		26/07/2023		NÚMERO DE CRP: 7		37387		FECHA		01/08/2023					
NÚMERO DE CDP: 8		1907		FECHA		30/08/2023		NÚMERO DE CRP: 8		43268		FECHA		05/09/2023					
NÚMERO DE CDP: 9		2099		FECHA		12/10/2023		NÚMERO DE CRP: 9		46253		FECHA		13/10/2023					
NÚMERO DE CDP: 10		2250		FECHA		21/11/2023		NÚMERO DE CRP: 10		51452		FECHA		22/11/2023					
NÚMERO DE CDP: 11		159		FECHA		24/01/2024		NÚMERO DE CRP: 11		10345		FECHA		24/01/2024					
OBJETO: TECNICO O TECNOLOGO EN AREAS DE LA SALUD																			
PERIODO CERTIFICADO				DESDE		DIA		MES		AÑO		HASTA		DIA		MES		AÑO	
						22		01		2024				31		01		2024	
TIPO SERVICIOS				PIC		RESERVA DE GLOSA 2%				0									
VALOR MES		2,471,871 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:										24,718,710									
VALOR EJECUTADO:										24,718,710									
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:										741,561									
TOTAL HORAS CONTRATADAS:										0									
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:																			
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							

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


SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


CRISTIANO GOMEZ DIANA 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.

1059547878	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:


DIANA CAROLINA CRISTIANO GOMEZ
CRISTIANO GOMEZ DIANA CAROLINA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

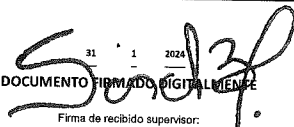
Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

		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:		DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				UNIDAD:		Salud Pública	
No. DE CONTRATO:	2112-2023	PERÍODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ			22	1	2024	31	1	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CRISTIANO GOMEZ DIANA CAROLINA								
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO O TECNÓLOGO EN ÁREAS DE LA SALUD		DOCUMENTO:		1115852900				
TOTAL DE EJECUCIÓN (%) : 100 %									

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento.	Se realiza el reporte de casos sospechosos y confirmados de enfermedades que puedan desarrollar posibles brotes epidemiológicos dentro de la institución educativa tales como sarampión, Hepatitis, Meningitis, Varicela, Molicusos, Parotiditis, Lupus, Tos ferina y enfermedades respiratorias, a través de los correos emergenciasier@subrednorte.gov.co y activacionuye@gmail.com, en el cual se remite toda la información correspondiente del caso y certificado médico del diagnóstico confirmado si es el caso, adicional se deja el registro en la base del drive de control convenio con todos los datos correspondientes al caso reportado. Como producto se obtienen los reportes realizados por correo del 22/01/2024 al 31/01/2024
2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyendo la RIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	Para el mes de Enero no se desarrolló esta actividad por parte del promotor de bienestar de Bienestar Estudiantil
3. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades infecciosas en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio a su delegado.	Se realizaron acciones pedagógicas para la prevención de enfermedades infecciosas tales como sarampión, varicela, hepatitis, lupus, meningitis, molicusos, parotiditis, tos ferina, tétanos, dengue, con toda la comunidad educativa a través de la programación y ejecución de talleres, creación de piezas comunicativas y charlas en las diferentes sedes de la institución asignada, adicional se realizaron talleres, creación de piezas comunicativas y charlas sobre la prevención de enfermedades generales como IRA, Manos, Pies, Boca, VPH, ETA, Influenza, Malaria, Toxoplasmosis, Pediculosis, Covid 19, Tuberculosis entre otras. Como producto se obtienen fotos y videos de las actividades realizadas, las cuales se cargan en el drive de Control Convenio, estas actividades fueron realizadas del 22/01/2024 al 31/01/2024
4. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	Se realizaron acciones pedagógicas para la promoción de estilos de vida saludable a través de la programación y ejecución de talleres en la institución educativa con las guías y secuencias didácticas de las líneas estratégicas actividad física y prevención de accidentes. Del desarrollo de estas acciones se obtuvieron Fotos y videos las cuales fueron cargadas en el drive de Control Convenio, estas actividades fueron ejecutadas desde 22/01/2024 al 31/01/2024.
5. Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	Para el mes de Enero no se desarrolló esta actividad por parte del promotor de bienestar de Bienestar Estudiantil
6. Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	De acuerdo con la dinámica del convenio se participó en los siguientes procesos de capacitación programados por la Subred Norte, SDS, SED e Institución Educativa durante el periodo del 22/01/2024 hasta el 31/01/2024: 1. Reunión de Fortalecimiento Técnico del convenio – Subred Norte – 22/01/2024. 2. Sesiones de seguimiento a la entrega de productos del convenio – 26/01/2024 y 31/01/2024.
7. Apoyar al Comité de gestión de riesgo y emergencias escolares, y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio climático.	Para el mes de Enero no se desarrolló esta actividad por parte del promotor de bienestar de Bienestar Estudiantil
8. Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer.	Conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED, se realiza el apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares que se presentaron dentro de la institución de acuerdo a dinámica y demanda de los mismos, los cuales fueron atendidos en los puntos básicos de primeros auxilios y remitidos según su gravedad al sistema de urgencias 123. Todas las atenciones se realizaron bajo el protocolo establecido en la institución, y se encuentran registradas en el formato atención diaria primer respondiente desde el 22/01/2024 hasta el 31/01/2024.
9. Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	A través del formato registro de actividades se realiza el reporte diario de la ejecución de las actividades desarrolladas dentro de la institución, formato firmado por la persona encargada en la institución. Este registro posteriormente es cargado en las matrices de Excel correspondientes a hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades ubicado en el drive de control convenio, las actividades reportadas para este mes corresponden desde el 22/01/2023 hasta el 31/01/2024.
10. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	De acuerdo a directriz de SED, se realizó el uso semanal del aula virtual y reporte de secuencias didácticas (guías de las líneas estratégicas alimentación saludable, actividad física, prevención accidentes y Movilidad segura), en las herramientas dispuestas por SED (Link Formularios de reporte), actividades registradas en este las cuales corresponden a la ejecución desde el 22/01/2023 hasta el 31/01/2024
11. Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	Teniendo en cuenta el marco del objeto contractual, se realizó la entrega de: 1) Acta de presentación y acuerdos para la gestión 2024: Por parte de los Promotores de Bienestar Estudiantil del convenio 4460309 y la rectoría del Colegio asignado, se reúnen para informar sobre las actividades y acciones que se realizarán en la IED en el año 2024, según directrices de la SED y la subred Norte. (Secuencias didácticas, Prácticas saludables en familia, Interculturalidad, Ruralidad, Muv, prevención de enfermedades acompañamientos en actividades de la Institución Educativa, entre otras actividades que se requieren bajo la supervisión de su gestor) y es socializado y entregado bajo acta en la institución educativa el día 22 de Enero del 2024.
12. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	Se asiste de forma presencial a la entrega de informes y gestiones administrativas según dinámica indicada por la Subred Norte para el proceso de revisión y aprobación de informes y productos para el proceso de certificación del periodo comprendido entre el 22/01/2024 hasta el 31/01/2024. Con relación a la cuenta de cobro y los documentos de certificación de enero, el contratista diligencia y carga su información en el formulario dispuesto por la subred para este mes

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) \$ 741.561	SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL, QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS

DIANA CAROLINA CRISTIANO GOMEZ CRISTIANO GOMEZ DIANA CAROLINA	 DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE Firma de recibido supervisor: SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ
cc. 1.115.852.900	

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



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-09, 11:11:54 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1059547878

Periodo Cotización: noviembre de 2023

Periodo Servicio: noviembre de 2023

Referencia pago (PIN): 8810146189

PAGADO 08/12/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA CRISTIANO GOMEZ			
Documento	CC1115852900			
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			
Tipo Persona	NATURAL			
Ciudad	BOGOTA D.C.			
Representante Legal				
Total Afiliados	1			

Dirección	CL 143A #128 - 51
Teléfono	3114682885
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTA D.C.
Identificación	
ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Saludo Cotización	IN	RET	TDE	TAE	TAP	OSP	ASP	VA	VAC	VCT	IRP	DIR. AFP	DIR. EPS	DIR. AFP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
1115852900	DIANA CAROLINA CRISTIANO GOMEZ	59	00												0	20,30	50	0	(223891) PORVENIR	\$ 1.160.000	\$ 185.600	(EPSD17) FAMILIAR EPS	\$ 1.160.000	\$ 145.000	2.436	\$ 1.160.000	\$ 28.300	(NN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 356.900	

III TOTALES

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 1,160,000	IBC Salud	\$ 1,160,000	IBC Riesgos	\$ 1,160,000	IBC Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 185,600	Aportes Salud	\$ 145,000	Aportes Riesgos	\$ 28,300	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes SENA	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	\$ 0	Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 359,900	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 2,500	TOTAL FINAL	\$ 361,400
-------------	--------------	-----------	--------------	-------------	--------------	-----------	------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	-----------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	--	------	-------------------	------	--------------------------------	------------	-------------------------	----------	-------------	------------

