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:	PARRA AVENDAÑO LILIANA ANDREA		321616
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	52295028
CORREO	lilianaparra76@gmail.com	CELULAR	3142162497
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	%	Centro de costo	%
	CHPR18											

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:	5652-2023	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	1431	FECHA	01/06/2023	NÚMERO DE CRP: 1	26164	FECHA	07/06/2023
NÚMERO DE CDP: 2	1565	FECHA	27/06/2023	NÚMERO DE CRP: 2	33397	FECHA	27/06/2023
NÚMERO DE CDP: 3	1741	FECHA	26/07/2023	NÚMERO DE CRP: 3	39767	FECHA	01/08/2023
NÚMERO DE CDP: 4	1907	FECHA	30/08/2023	NÚMERO DE CRP: 4	44053	FECHA	05/09/2023
NÚMERO DE CDP: 5	2099	FECHA	12/10/2023	NÚMERO DE CRP: 5	47086	FECHA	13/10/2023
NÚMERO DE CDP: 6	2250	FECHA	21/11/2023	NÚMERO DE CRP: 6	52496	FECHA	22/11/2023
NÚMERO DE CDP: 7	159	FECHA	24/01/2024	NÚMERO DE CRP: 7	9280	FECHA	24/01/2024
NÚMERO DE CDP: 8	210	FECHA	09/02/2024	NÚMERO DE CRP: 8	17860	FECHA	09/02/2024
NÚMERO DE CDP: 9	410	FECHA	27/03/2024	NÚMERO DE CRP: 9	21665	FECHA	27/03/2024
NÚMERO DE CDP: 10	499	FECHA	19/04/2024	NÚMERO DE CRP: 10	null	FECHA	23/04/2024

OBJETO:	AUXILIAR EN ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	03	2024		31	03	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:	22,411,630
VALOR EJECUTADO:	22,411,630
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,471,871
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
9463271671	162,500	208,000	3	31,700	0	402,200

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

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ	PARRA AVENDAÑO LILIANA ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	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.

	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	PARRA AVENDAÑO LILIANA ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	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: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD			**UNIDAD:**		FERIAS - SALUD PUBLICA			
No. DE CONTRATO: 5652-2023	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ		1	3	2024	31	3	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LILIANA ANDREA PARRA AVENDAÑO	**DOCUMENTO:** 52295028						
OBJETO DEL CONTRATO: TECNICO O TECNÓLOGO EN ÁREAS DE LA SALUD							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%							

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	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.	Por dinámica de la institución durante el mes de marzo no se presentaron casos sospechosos y confirmados de posibles brotes epidemiológicos, motivo por el cual no se realizaron reportes a los correos: emergenciaseri@subrednorte.gov.co y activacionuye@gmail.com
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 criticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	Por dinámica de la institución durante el mes de marzo no se presentaron casos sospechosos y confirmados de posibles brotes epidemiológicos, motivo por el cual no se realizó el proceso de recolección de datos y reporte de inicio de protocolo en la I.E.D.
3. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades infectocontagiosas 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 infectocontagiosas tales como sarampión, varicela, hepatitis, lupus, meningitis, moluscos, parotiditis, tos ferina y 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 01/03/2024 al 31/03/2024 1. Prevención Enfermedades Infectocontagiosas: 3 Actividades 2. Prevención Enfermedades Generales:10 Actividades
4. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento especifico de la DBE (alimentación saludable, actividad fisica, 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 las diferentes sedes de la institución educativa con las guías y secuencias didácticas de las líneas estratégicas, adicional se trabajó en el desarrollo del proyecto intercultural Explorando ritmos y sabores de nuestras culturas. Para la intervención de la APP de identificación digital MUVI, para este mes se realizo campaña de expectativa y registro de los estudiantes. Frente al proyecto practicas saludables en familia y bitacora de exploradores se desarrollaron 2 sesiones en cada uno. 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 01/03/2024 al 31/03/2024 1.Proyecto Interculturalidad o ruralidad: Desarrollo 2 Sesiones 2. Estrategia MUVI: Inscripción de Estudiantes en diferentes sesiones 3. Desarrollo de 49 talleres con secuencias didácticas 4. Proyecto Practicas Saludable en Familia y Bitacora de exploradores: Desarrollo 2 Sesiones
5. Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	De acuerdo con la dinámica de la institución para el proceso de vacunación se realizó el apoyo a través de Recolección de carné y listados, Entrega y recolección de consentimientos informados y apoyo en el desarrollo de las jornadas. como producto de estas acciones se presentan listas de asistencia de las actividades realizadas las cuales se cargan en el drive de Control Convenio, para este mes este proceso se realizó de la siguiente forma: 1.Revisión bases y recolección de carné: 05/03/2024 2.Gestión, entrega y recolección de consentimientos: 11/03/2024 3.Apoyo desarrollo Jornada de vacunación 1: 26/03/2024
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 01/03/2024 hasta el 31/03/2024: 1.Reunión fortalecimiento Tecnico – Subred Norte – 02/03/2024
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.	Por dinámica de la institución durante el mes de marzo no se desarrollo esta actividad.
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, estas atenciones se encuentran registradas en el formato atención diaria primer respondiente desde el 01/03/2024 hasta el 31/03/2024
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 01/03/2024 hasta el 31/03/2024 con un total 56 actividades registradas respectivamente.
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 reporte de secuencias didácticas, bitácora de exploradores y practicas saludables en familia en las herramientas dispuestas por SED (Link Formularios de reporte), con un total de 50 actividades registradas en este las cuales corresponden a la ejecución desde el 01/03/2024 hasta el 31/03/2024
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, en el mes de marzo se realizo la entrega del informe mensual de las proyectos desarrollados dentro de la institución (Secuencias didácticas, Practicas saludables en familia, Interculturalidad, Ruralidad, Muvi, prevención de enfermedades).
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 01/03/2024 hasta el 31/03/2024

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	**$ 2.471.871**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS**

	31	**3**	**2024**

Liliana Andrea parra

LILIANA ANDREA PARRA AVENDAÑO

CC. 52295028

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.

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52295028		PARRA AVENDAÑO LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 14 N 73D SUR - 13	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
2024-02	2024-02	10245337	9463271671	I	2024/03/07	2024/03/13	BANCO DE OCCIDENTE	6	$404,400

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	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$31,700**			**$0**	**$0**		**$402,200**
Centro de trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$31,700**			**$0**	**$0**		**$402,200**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$31,700**			**$0**	**$0**		**$402,200**
1	CC	52295028	PARRA LILIANA																		231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total Afiliados (1)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$31,700**			**$0**	**$0**		**$402,200**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,100	$0	$209,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$1,100	$0	$209,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$200	$0	$31,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$200	$0	$31,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$900	$0	$163,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$900	$0	$163,400
TOTAL				1	$402,200	$2,200	$0	$404,400