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:	CORTES ACUÑA LUCIA MARTHA		318395
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1020725369
CORREO	CONAN_92@MSN.COM	CELULAR	3046503797
PROCESO:	GESTION DEL RIESGO - PIL		
SERVICIO:	GESTION DEL RIESGO - PIL	UNIDAD:	Ferias

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	7	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	0032270597		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	7055-2023	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	1832	FECHA	11/08/2023	NÚMERO DE CRP: 1	55692	FECHA	29/11/2023
NÚMERO DE CDP: 2	160	FECHA	24/01/2024	NÚMERO DE CRP: 2	10909	FECHA	24/01/2024
NÚMERO DE CDP: 3	211	FECHA	09/02/2024	NÚMERO DE CRP: 3	18120	FECHA	09/02/2024
NÚMERO DE CDP: 4	387	FECHA	20/03/2024	NÚMERO DE CRP: 4	21234	FECHA	21/03/2024

OBJETO: 1- DESARROLLAR LAS ACCIONES PREVISTAS EN LOS PLANES DE TRABAJO DE LOS ESPACIOS Y/O

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	3,998,070	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:	20,903,232
VALOR EJECUTADO:	20,903,155
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,998,070
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	184
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	184
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	77
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
9464196908	200,000	256,000	3	39,000	32,000	527,000
	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,

Lucia Cortés

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ	CORTES ACUÑA LUCIA MARTHA
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:	**DIRECCION DE GESTION DEL RIESCO EN SALUD**					**UNIDAD:**	**Salud Publica-Pic**		
No. DE CONTRATO:	**7055-2023**	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ**		**1**	**3**	**2024**	**31**	**3**	**2024**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**LUCIA MARTHA CORTES ACUÑA**							
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO II - ENFERMERO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la Institución.**	**DOCUMENTO:**	1020725369					
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Desarrollar las acciones previstas en los planes de trabajo de los Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC, de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.	Se desarrollan actividades correspondientes al plan de trabajo del entorno hogar plan de cuidado familiar.
2-Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en los diferentes Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC.	Participar en capacitaciones, socializaciones y desarrollo de encuestas y modulos con temas de calidad.
3- Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como apoyo a la asignación de citas a consulta, en articulación con al ruta de Promoción y Mantenimiento.	Se desarrollan actividades correspondientes al plan de trabajo del entorno hogar plan de cuidado familiar., se canaliza de acuerdo a necesidades de cada caso.
4-Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, y entrega de los mismos a revisión de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.	Diligenciamiento en la base de datos y el aplicativo Hogarso.site, asi como de los respectivos soportes fisicos de los 85 productos realizados para el mes.
5-Identificación, caracterización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC.	Se realiza identificacion, caracterizacion, implementacion y evaluacion de cada uno de los casos, según sea necesario, ejecutados en el mes.
6- Aplicación de los tamizajes definidos en cada línea de trabajo de los Espacios y/o procesos transversales.	Se lleva a cabo la aplicación de pruebas tamizajes FINDRISC, OMS, IMC, EPOC segun sea necesario.
7- Promover en la población de los diferentes cursos de vida y sus familias el desarrollo de habilidades para la vida, como una herramienta que fomente prácticas de autocuidado y desarrollo integral, en las temáticas definidas por cada Espacio y/o Proceso Transversal.	Se brinda educacion en el total de familias abordadas en el mes, promoviendo la implementacion de planes de cuidado familiar, basandose en el curso de vida.
8- Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC orienten la toma de decisiones y la planeación, a través de la complementariedad sectorial y articulación	Participacion en reuniones, actividades convocadas por SDS, asistencias tecnicas, comites de cuidado, mesas de analisis y demas actos promovidos desde SDS y la subred norte.
9- Aportar al proceso de análisis de la calidad de vida y salud, que intersectorial y comunitaria, asi como la participación en comités, COVES, unidades de análisis, salas situacionales de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada Espacio y/o Proceso Transversal.	Asistencia a reuniones convocadas por lider operaitva, refrente del Entorno; seguimiento a compromisos previamiete establecidos por lider operativa y demas actvidades que mejoren la operación del proceso.

10-Participar en la implementación y evaluación de las políticas públicas, agendas locales y estrategias participativas intersectoriales y comunitarias.	Asistencia a reuniones convocadas por lider operaitva, refrente del Entorno y demas actvidades que mejoren la operación del proceso.
11- Fortalecer las redes comunitarias e institucionales para favorecer los procesos de notificación, canalización y la búsqueda activa institucional, asi como la gestión efectiva de respuestas sectorial e interinstitucional, de acuerdo a los alcances de cada Espacio y/o Proceso Transversal.	Participacion y gestion efectiva en las actividades en el entorno hogar.
12. Desarrollar intervenciones epidemiológicas de campo de acuerdo a las necesidades de cada Espacio y/o Proceso Transversal.	No aplica para este mes
13- Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y UPGDS para fortalecer la implementación de los programas de salud y fortalecer los procesos de notificación	No aplica para este mes
14- Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias de cada línea de trabajo, Espacio y/o Proceso Transversal, con las características de calidad y pertinencia técnica esperados.	Entrega oportuna de la informacion en las bases de datos, aplicativo Hogarso.site, asi como de sus respectivos soporte fisicos, de cada proceso (caracterizacion, implementacion o cierre)
15-Aportar a los proceso de archivo general del PSPIC, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente	No aplica para este mes
16- Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred norte.	Reporte ante líder operativa, informes y consolodados según requerimiento.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	**$ 3,998,136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS**

Lucia Cortés Acuña

NOMBRE COMPLETO, CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

CC. 1,020,725,369

31 3 2024

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.

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 1020725369		CORTES ACUÑA LUCIA MARTHA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 6 183 80 IN 1 APTO 102 LOT 7	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	507545372	9464196908	I	2024/03/15	2024/03/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$527,000

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)					$1,599,600	$256,000			$1,599,600	$200,000			$1,599,600	$32,000			$1,599,600	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,600	$256,000			$1,599,600	$200,000			$1,599,600	$32,000			$1,599,600	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,600	$256,000			$1,599,600	$200,000			$1,599,600	$32,000			$1,599,600	$39,000		$0	$0
1	CC 1020725369	CORTES LUCIA	25-14	30	$1,599,600	$256,000	EPS017	30	$1,599,600	$200,000	CCF24	30	$1,599,600	$32,000	14-11	30	$1,599,600	$39,000	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,599,600	$256,000			$1,599,600	$200,000			$1,599,600	$32,000			$1,599,600	$39,000		$0	$0

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 1020725369		CORTES ACUÑA LUCIA MARTHA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 6 183 80 IN 1 APTO 102 LOT 7	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	507545372	9464196908	I	2024/03/15	2024/03/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$527,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$32,000	$0	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$527,000**	**$0**	**$0**	**$527,000**