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:	CASTIBLANCO RAMIREZ EMILI YURANI		324304
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	53053223
CORREO	castiblancoramirez@hotmail.	CELULAR	3112110177
PROCESO:	Epidemiologia		
SERVICIO:	Epidemiologia	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	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	1700076142		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4155-2024			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	427	FECHA	03/04/2024	NÚMERO DE CRP: 1	23190	FECHA	05/04/2024

OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		15	04	2024		30	04	2024	
TIPO SERVICIOS	PIC			RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	1,853,490	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:	1,853,490
VALOR EJECUTADO:	986,535
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	986,535
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	99
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	866,955
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	53.23 %

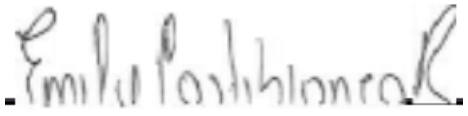
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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
070136223	162,500	208,000	3	31,700	0	402,200
	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	CASTIBLANCO RAMIREZ EMILI YURANI
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 RIESGO EN SALUD**			**UNIDAD:**		**Salud Publica-Pic**			
No. DE CONTRATO:	**4155-2024**	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ**		**15**	**4**	**2024**	**30**	**4**	**2024**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**EMILI YURANI CASTIBLANCO RAMIREZ**							
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS Y DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SALUD NORTE E.S.E DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION**	**DOCUMENTO:**	**53053223**					
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	Se participó en capacitaciones, socializaciones, realización de encuestas y módulos con temas de calidad.
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	Se participó en capacitaciones, socializaciones, realización de encuestas y módulos con temas de calidad.
3, Efectura revisión diaria de bases de datos de estadisticas vitales (nacimientos y defunciones)	Se realizo revision de bases
4. Estructurar y mantener actualizadas las bases de datos de mprtalidades intrahospitalarias menores y mayores a 48 horas discriminadas por servicio	Se actualizaronbases de datos
5. Apoyar en el procedimiento de organización sistemática de datos, garantizando la oportunidad y calidad en los registros de estadisitcas vitales	Se actualizaron bases de datos
6. Revisar completitud de diligenciamiento de certificados previo al descargue mensual para estadisticas vitales de la subred	Se actualizaron bases de datos
7. Garantizar la disponibilidad de formatos de defunción y de nacido vivo, asi como proveer a todas la áreas asistenciales verificando y controlando su numeración y uso	Se realizó descarga de base de RUAF para generación de notificación de eventos colectivos
8. Realizar los ajustes y actualizaciones de los eventos en el sistema operativo, cumpliendo los establecidos en los protocolos	Se realizaron ajustes pertinentes
9, Realziar la creación de usuarios RUAF e inhabilitar usuraios y contraseñas cuando se requieran; desbloquear usuarios.	Para el mes se desbloquearon 5 usuarios
10, Mantener organizado el archivo documental	Se actualizo y organizo el archivo documental
11, Recepcion conjunta de asistencias t{ecnicas de EEVV	Para el mes se rtecibio asistencia de salud publica
12, Apoyo en revisión de certificados de defunción, cascadas diagnosticas contra historias clínicas	Se ajustan cascadas de acuerdo a la Historia clinica
13, Apoyar la verificación de egresos hospitalarios, RUAF, entre otras bases y generar la información que se requiera	Se verificaron egresos hospitalarios
14, Realizar el seguimiento a la anulación y pérdida de certificados de defunción y nacido vivo por parte del personal de salud y realziar el respectivo reporte de manera inmediata al lider del servicio; efectuando proceso en la sede administrativa en la oficina de desarrollo institucional	Se retroalimento al personal las fallas en los certificados
15, Brindar asiostencia técnica al personal para fortalecer el diligenciamiento de certificados según la norma	Se capacito a personal nuevo
16, Apoyar las demás acciones que se requieran con ocasión del servicio de epdidemiología adicional a las descritas en el requerimiento, el cual hace parte integral del presente contrato	Se apoya en las diferentes acciones de epidemiología

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($) **$ 986,535** **NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE**

Emili Castiblanco R

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

EMILI YURANI CASTIBLANCO RAMIREZ

cc. 53,053,223

30 - **4** - **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.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-04-10, 09:14:22 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2024
Empresa	EMILI YURANI CASTIBLANCO RAMIREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 53053223
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	70136223
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	98754901
Banco	(1019) - SCOTIABANK COLPATRIA
Valor	$ 404.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 208.000	$ 900
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 162.500	$ 700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 31.700	$ 200
		SubTotales:		$ 402.200	$ 1.800
		Total a Pagar:			$ 404.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 53053223
NOMBRES Y APELLIDOS	Castiblanco Ramirez Emili Yurany
TIPO DE AFILIADO	Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/04/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Castiblanco Ramírez Emili Yurany, a los 20 días del mes de abril del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CASTIBLANCO RAMIREZ EMILI YURANI** identificado(a) con **CC** número **53.053.223** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 30 de abril de 2008 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 20 de abril de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024042010573

Medellín, 20 de abril de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que EMILI YURANI CASTIBLANCO RAMIREZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 53053223 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 01/12/2023 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E N900971006

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000004 - OPS RIESGO 3

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C530532232411139240

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 20/04/2024 10.54 AM