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:	LUNA TRIANA YULI ANDREA		333670
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1106896205
CORREO	lunayuliandrea@gmail.com	CELULAR	3105187516
PROCESO:	Participacion Comunitaria y Servicio al Ciudadano		
SERVICIO:	Participacion Comunitaria y	UNIDAD:	Fray

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

BANCO	28	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	488402028036		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5574-2024	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	658	FECHA	27/05/2024	NÚMERO DE CRP: 1	33193	FECHA	07/06/2024

OBJETO:	TECNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		07	06	2024		30	06	2024

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	2,460,374	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:	2,460,374
VALOR EJECUTADO:	2,460,374
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,460,374
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	184
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	184
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
9467262096	162,500	208,000	3	31,700	26,000	428,200
	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,

yuli Andrea Luna

SANDRA MIREYA SANCHEZ	LUNA TRIANA YULI 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:	**DIRECCION DE GESTION DEL RIESCO EN SALUD**				**UNIDAD:**		**Salud Publica-Pic**		
No. DE CONTRATO:	**5574-2024**	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**SANDRA MIREYA SANCHEZ**		**7**	**6**	**2024**	**30**	**6**	**2024**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**YULI ANDREA LUNA TRIANA**							
OBJETO DEL CONTRATO:	**Prestar servicios como TÉCNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERIA**	**DOCUMENTO:**			1106896205			
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.Desarrollar las acciones previstas en los planes de trabajo de los Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC, de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.	Seguir los lineamientos , decretos, acuerdos, resoluciones circulares se cualquier órgano externo o reglamento interno, código o directriz interna de la subred, que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato
2.Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en los diferentes Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC.	Participar en capacitaciones,socializaciones y realizacion 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 la activación de rutas integrales por medio del procedimiento de canalizaciones en caso de ser necesario.	Se realizan actividades de Abordaje Territorial, se les brinda acciones de información y educación para el mejoramiento de la salud y calidad de vida de las familias y sus integrantes en el entorno hogar en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud de la Subred y sus rutas de atención para la Gestión del Riesgo en Salud soportado en aplicativo de registro establecido por SDS.
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.	Se realiza registro en aplicativo HOGARSO.SITE (EAC) caracterizaciones de las familias y su nucleo familiar, incluyendo los tamizajes, planes de accion y prevencion de la salud, compromisos de autocuidado en las familias|, registrando las alertas de acurdo a las patologias de cada usuario, registro en DRIVE de manzanas de malnutricion.
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 Entornos y/o Procesos Transversales del PSPIC	Se realizan caracterizaciones de familias en zonas Abordaje Territorial y se realiza respectiva canalizacion según requerimiento o clasificaion de riesgo de cada usuario.
6. Aplicación de los tamizajes definidos en cada línea de trabajo de los Entornos y/o Procesos Transversales. Para el caso de toma de pruebas rápidas (VIH-SIFILIS-HEPATITIS B) se requiere contar con los cursos vigentes.	Se ejecutan tamizajes según el ciclo de vida de cada usuario y familia dando respuesta oportuna a las alteraciones encontradas, realizando el seguimiento a los datos arrojados en cada tamizaje, se activan las rutas de emergencia según condiciones en salud de cada usuario, se brinda educacion en alertas que puedan poner en riesgo la salud y la vida de los usuarios.
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 Entorno y/o Proceso Transversal.	Se brinda educacion a cada familia caracterizada en los riesgos de promocion y prevencion de la salud, se realizan las fichas de notificacion de acuerdo al conflicto del entorno familiar.
8. Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Entorno y/o Proceso Transversal del PSPIC.	Se realiza remision abordaje a equipos de atencion en casa a los usuarios de Capita salud que según su clasificacion de riesgo o necesidad lo requiera.y para lan cuidado familiar y para tecnco ambiental cosos priorizados
9. Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias de cada línea de trabajo, Entorno y/o Proceso Transversal, con las características de calidad y pertinencia técnica esperados.	Se realiza apoyo en agendamiento de citas medicas con revision de las ordenes, se realiza canalizacion a la (EAPB), brindando al usuario gestion en atencion oportuna.
10. Implementar estrategias y acciones con el equipo de trabajo para garantizar el adecuado desarrollo de las acciones y productos y el seguimiento y monitoreo técnico del componente.	Se realizan canalizaciones a los programas intersectoriales e interinstitucionales, se educan usuarios en promocion y mantenimiento de la salud, y se ejecutan las diferentes RIAS.
10. Aportar a los proceso de archivo general del PSPIC, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.	Se entrega soportes, formatos de firmas, bases de datos, cumpliendo con el cargue en los tiempos estipulados por los directivos, lideres de apoyo, y gestores administracitos siguiendo los lineamientos de la subred.
11. Participar activamente en las jornadas o actividades de vacunación programadas por la institución, asi como la búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación.	Se apoya al equipo extramural de jordanas de pai en casa casa
12.Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred Norte.	Contar con la disponibiliadad estableciada en vsp para garantizar respuesta oportuna a las necesidades o eventos de interes del PSPIC asi como de la subred , asistir a las inducciones y capacitaciones de la subred como parte de la calidad en entrega de los productos, entregar 91 caracterizaciones del mes de junio para gargue de la certificacion y cumplimiento del contrato, entrega de actividades, entrega de soporte de planilla de pago de Aportes al sistema de seguridad social y cargue al SECOP II.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	**$ 2.460.374**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESO M/CTE**

Yuli Andrea Luna.

NOMBRE COMPLETO, CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

YULI ANDREA LUNA TRIANA

CC. 1.106.896.205

30 **6** **2024**

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

Firma de recibido supervisor:

SANDRA MIREYA SANCHEZ

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 1106896205		LUNA TRIANA YULI ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 7a 30d-13 sur	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
2024-05	2024-05	1000001168	9467262096	I	2024/06/05	2024/06/12	BANCO DE BOGOTA	7	$430,700

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1106896205	LUNA YULI	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$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 1106896205		LUNA TRIANA YULI ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 7a 30d-13 sur	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
2024-05	2024-05	1000001168	9467262096	I	2024/06/05	2024/06/12	BANCO DE BOGOTA	7	$430,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,200	$0	$209,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,200	$0	$209,200
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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$200	$0	$26,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$26,000	$200	$0	$26,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$900	$0	$163,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$900	$0	$163,400
TOTAL				1	$428,200	$2,500	$0	$430,700