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:	BELTRAN RODRIGUEZ JESSICA VANESSA											346716	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula				No.				1031155843				
CORREO	jvbr2410@gmail.com				CELULAR				3192911832				
PROCESO:	GPAIS PAI												
SERVICIO:	GPAIS PAI				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	13				TIPO CUENTA				AHORROS				
NUMERO CUENTA BANCARIA	569727014												

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4814-2024			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	658	FECHA	27/05/2024	NÚMERO DE CRP: 1	33375	FECHA	11/06/2024
NÚMERO DE CDP: 2	924	FECHA	23/07/2024	NÚMERO DE CRP: 2	38938	FECHA	30/07/2024
NÚMERO DE CDP: 3	1063	FECHA	26/08/2024	NÚMERO DE CRP: 3	46332	FECHA	30/08/2024

OBJETO:	TECNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	08	2024		31	08	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:	7,381,122
VALOR EJECUTADO:	7,381,122
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
1065045081	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,

Jessica B.

LOZANO TORRES INGRID PAOLA	BELTRAN RODRIGUEZ JESSICA VANESSA
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:	GPAISP-PAI			**UNIDAD:**			Salud Publica-Pic		
No. DE CONTRATO:	4814-2024	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR : INGRID PAOLA LOZANO TORRES			1	8	2024	31	8	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JESSICA VANESSA BELTRAN RODRIGUEZ	**DOCUMENTO:**	1031155843					
OBJETO DEL CONTRATO:	Tecnico_1							
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. 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. 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. 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. 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. 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 rapidas (VIH-SIFILIS-HEPATITIS B) se requiere contar con los cursos vigentes. 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. 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. 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. 10- Aportar a los proceso de archivo general del PSPIC, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente. 11-Participar activamente en las jornadas o actividades de vacunación programadas por la institución, asi como la busqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación. 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. 13- Las actividades podrán ser desarrolladas en cualquiera de los Entornos y/o Procesos Transversales de acuerdo a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y necesidades de los servicios de la Subred. Adicional a las descritas en el requerimiento, el cual hace parte integral del presente contrato, el contratista deberá: a) Realizar el proceso de inducciónprogramado por la Dirección de Talento Humano, como requisito previo para el primer pago de honorarios. b) Es obligación para el pago de honorarios, previamente cargar la Certificación de Cumplimiento de Contrato u Orden de Prestación de Servicios, Informe de Ejecución de Contrato de Prestación de Servicios y Planilla de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social en la plataforma SECOP II en el ítem No. 7 (Ejecución del contrato) en el módulo Plan de Pagos. Sin este requisito el SUPERVISOR no procederá a la certificación del pago correspondiente	1. Durante el mes de agosto se desarrollan acciones de acuerdo al perfil en el programa ampliado de inmunizaciones. 2. N/A 3. Durante las jornadas de vacunación realizadas durante el mes de agosto se implementan acciones de promoción, mantenimiento y recuperación de la salud. 4. Se realiza entrega de los formatos como consentimientos informados de COVID 19, VPH, SIS niño y adulto, kardex, formato jardines y colegios, formato casa a casa y carnets de adulto y niños con calidad al terminar cada jornada. 5. N/A 6. N/A 7. N/A 8. N/A 9. N/A 10. Se realiza entrega de los formatos establecidos par el programa de vacunación durante el mes de agosto de acuerdo al proceso de archivo definido del PSPIC. 11. Se participan en un total de 20 jornadas, con la aplicación de: (2das dosis de 4 meses: 15) (3ras dosis de 6 meses: 10) (influenza pediatrica: 50) (covid pediatrico: 40) (vacunas de año: 15) (1er refuerzo de 18 meses: 13) (2do refuerzo de 5 años: 12) (VPH:26) (covid adulto: 100) (influenza adulto: 250) (Fiebre Amarilla: 30)) (vacuna de Td Adulto:60) 12. Se participa en la reunión extramural de manera presencial del día 21/08/2024. 13. A. N/A B. Se realiza el cargue de la certificación al mes correspondiente en la plataforma SECOP II.

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	$ 2,460,374
DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS	

Jessica B.

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

CC:

BELTRAN RODRIGUEZ JESSICA VANESSA

1031155843

Fecha : 31 - 8 - 2024

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

Firma de recibido supervisor :

INGRID PAOLA LOZANO TORRES

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-09, 12:14:35 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065045081

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810237389

PAGADO 09/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JESSICA VANESSA BELTRAN RODRIGUEZ		
Documento	CC1031155843	**Dirección**	CLL 72 B No 89 A 01 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3192911832
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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
CC 1031155843	JESSICA VANESSA BELTRAN RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.300.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200	$ 0	$ 428.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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