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:	TOVAR BARRETO LUZ LILIANA		355805
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	51959548
CORREO	lilicotovarb@hotmail.com	CELULAR	3124662373
PROCESO:	DIRECCION ADMINISTRATIVA		
SERVICIO:	DIRECCION ADMINISTRATIVA	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	28	TIPO CUENTA	SIN CUENTA
NUMERO CUENTA BANCARIA	0		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	6797-2024	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	1282	FECHA	04/10/2024	NÚMERO DE CRP: 1	52020	FECHA	07/10/2024
NÚMERO DE CDP: 2	1393	FECHA	23/10/2024	NÚMERO DE CRP: 2	57277	FECHA	31/10/2024

OBJETO:	1. REALIZAR LA PROMOCIÓN, OFERTA DE SERVICIOS DE PRUEBAS DE VIH Y ENTREGA DE INFORMACIÓN							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		09	10	2024		31	10	2024

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,953,372	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:	3,516,070
VALOR EJECUTADO:	1,428,272
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,428,272
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	136
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,087,798
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	40.62 %

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
6797202410	0	0	3	0	0	0
	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,

Luz Liliana Tovar Barreto

LOZANO TORRES INGRID PAOLA	TOVAR BARRETO LUZ LILIANA
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:	6797-2024	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	INGRID PAOLA LOZANO TORRES		9	10	2024	31	10	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ LILIANA TOVAR BARRETO							
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA 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:	51.959.548					

TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.Realizar la promoción, oferta de servicios de pruebas de VIH y entrega de información relacionada a la población clave (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas Transgénero (TRANS), personas que ejercen trabajo sexual (TS) y migrantes venezolanos), en la ciudad de Bogotá y su área conurbada, bajo condiciones de confidencialidad y manejo de residuos, cumpliendo con la normatividad vigente (Resolución	Se realizo la promoción y oferta de la prueba de VIH y entrega de información relacionada a la población clave (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), personas Transgénero (TRANS), personas que ejercen trabajo sexual (TS) y migrantes venezolanos), en la zona norte a condiciones de confidencialidad a usuarios y se cumplió con el manejo de los residuos de acuerdo a la normatividad vigente.
2. Asistir al 100% de las actividades programadas por la coordinación del convenio, que incluyen: jornadas de planeación, elaboración de cronogramas, entrega de inventarios, diligenciamiento de formatos de supervisión, entrega de formatos SISCOSSR y retroalimentación de ajustes.	Asistí al 100% de las actividades programadas en los cronogramas del mes de Octubre. Participe en las reuniones semanales programadas por la coordinación para la elaboración de los cronogramas, entrega de formatos, recepción de insumos y retroalimentación de ajustes los dias 10, 16, 23 y 30 de Octubre
3. Brindar información relacionada previo a la toma y lectura de pruebas rápidas de VIH.	Brinde asesoría previa a la toma de la prueba rápida de VIH a 400 usuarios.
4. Toma y lectura de pruebas rápidas de VIH a población clave de acuerdo con el algoritmo diagnóstico vigente en el país.	Tome y leí 400 pruebas rápidas de 4 generación los días 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30 y 31 de mes de Octubre y tome e hice lectura de 3 pruebas de 3 generación para confirmar diagnóstico de positividad.
5. Garantizar la firma de consentimiento informado, tanto para la realización de las pruebas como para el seguimiento del usuario en caso de tener diagnóstico positivo.	Garantice la firma de 400 consentimientos informados para la realización de la prueba como para el seguimiento en caso de tener diagnostico positivo.
6. Manejo adecuado de los residuos biológicos según lineamientos de la Subred.	Se hizo el manejo de los residuos biológicos generados de la toma de pruebas rápidas de acuerdo a los lineamientos dados por las autoridades competentes para este tema en el hospital Fray Bartolomé de las casas.
7. Adoptar las estrategias necesarias para constatar que la información de contacto suministrada por el usuario sea correcta.	Solicite el documento de identidad en físico a los usuarios para verificar su número de documento sea el correcto.
8. Adoptar estrategias que reduzcan la probabilidad de repetición de personas alcanzadas en la realización de pruebas rápidas de VIH, realizar verificación del drive.	Diariamente reporto el número de cedulas de los usuarios tamizados para que el asistente administrativo actualice el drive, el cual consulto antes de cada toma de la prueba con el fin de evitar la duplicidad en tamizajes.
9. Diligenciar adecuadamente los formatos definidos por ENTerritorio	Diligencie 400 formatos Nª 2 que corresponden a los datos de los usuarios para la toma de prueba de VIH de mes de Octubre.
10. Participar en los procesos de planeación de actividades para el cumplimiento de metas.	Este mes no Aplica
11.Cumplir con los lineamientos para el manejo, control y seguimiento de los insumos suministrados por ENTerritorio.	En las reuniones semanales realizadas los dias 10, 16, 23 y 30 de Octubre por la coordinadora se hace entrega de los formatos y se reciben insumos los cuales son revisados y conciliados por el asistente administrativo del convenio.
12. Realizar el uso adecuado y responsable de los elementos visibilización e identificación (chalecos, carné, etc.) suministrados por ENTerritorio.	Se porta en todas las jornadas el chaleco suministrado por Enterritorio y carnet suministrado por la SubredNorte.
13.Custodiar los formatos físicos y base (s) de datos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad en el marco del convenio.	Custodio los 400 formatos físicos de los participantes en actividades, en términos de confidencialidad. Al inicio del contrato firme un acuerdo de confidencialidad el cual reposa en la oficina administrativa del convenio.
14. Informar a los usuarios sobre estrategias de prevención combinada y rutas para su acceso identificadas en la ciudad.	Informe a 400 usuarios las estrategias de prevención combinada y la ruta de acceso.
15. Desarrollar las demas actividades que le sean recomendadas y contribuyan al logro de las metas del proyecto.	Se participo en actividades que fueron recomendadas por la cordinadora y contribuyen al logro de las metas del proyecto.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	$ 1.562.664	UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE
Nombre completo, cedula y firma de contratista		31/10/2024
LUZ LILIANA TOVAR BARRETO		Firma de recibido supervisor:
CC. 51.959.548		INGRID PAOLA LOZANO TORRES

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

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **21/10/2024**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUZ LILIANA TOVAR BARRETO** con **Cédula de Ciudadanía** número **51959548**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**468200084076**
Fecha de apertura	**05/12/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA