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:	MONTOYA VARGAS ANA PATRICIA		359773
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	52309075
CORREO	patricia.anapatty85@gmail.	CELULAR	3114400004
PROCESO:	GESTION DEL RIESGO - PIL		
SERVICIO:	GESTION DEL RIESGO - PIL	UNIDAD:	LORENCITA

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:	6805-2024	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	1286	FECHA	07/10/2024	NÚMERO DE CRP: 1	52059	FECHA	11/10/2024
NÚMERO DE CDP: 2	1592	FECHA	28/11/2024	NÚMERO DE CRP: 2	61873	FECHA	30/11/2024

OBJETO:	1. REALIZAR LA GESTIÓN TÉCNICA DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS CELEBRADOS							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	11	2024		30	11	2024

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	5,196,346	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:	16,801,519
VALOR EJECUTADO:	8,828,092
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	5,196,282
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	7,973,427
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	52.54 %

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
9476804381	198,400	254,000	3	38,700	0	491,100
	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,



LOZANO TORRES INGRID PAOLA	MONTOYA VARGAS ANA PATRICIA
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-PIL			**UNIDAD:**		USS LORENCITA VILLEGAS		
No. DE CONTRATO:	6805-2024	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	INGRID PAOLA LOZANO TORRES		1	11	2024	30	11	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA PATRICIA MONTOYA VARGAS							
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I	**DOCUMENTO:**	52309075					
TOTAL DE EJECUCIÓN (%)	100%							

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Realizar la gestión técnica de la ejecución de los contratos y /o convenios celebrados entre los fondos de desarrollo local y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del Fondos de Desarrollo Local.	Se llevo a cabo procesos de preauditoria de soportes de actividades de profesionales de apoyo del convenio interadministrativo No 560 de 2023; se realizó gestión documental de los soportes de cada una de las actividades realizadas, se realizó alistamiento previo para la revisión de procesos de fabricación y/o comercialización de dispositivos de asistencia personal. se llevo a cabo proceso de ingresos a almacén de la Subred Norte y Fondo de Desarrollo local de Suba de dispositivos de asistencia personal, se realizó alistamiento y apoyo en talleres de entregas y entregas domiciliarias de dispositivos de asistencia personal.
2. Asumir la divulgación del proyecto en los espacios que sea requerido de acuerdo a lo establecido en el lineamiento técnico (población diferencial).	Se realizó alistamiento de entregas domiciliarias y talleres de entrega para que los profesionales de apoyo realizaran difusión de procesos de entrega en población con discapacidad beneficiada.
3. Recibir y verificar la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada entre el FDL y el ejecutor.	Se verificó entregas y seguimientos realizados por los profesionales y sistematización de la información en la base de datos de registro único de población con discapacidad.
4. Realizar acciones de preauditoria a los profesionales de apoyo, en relación con el cumplimiento de lineamiento técnico y pliego contractual, gestión documental, veracidad de soportes, ausencia total y parcial de soportes, calidad y oportunidad de entrega de informes, bases de datos, bases de datos vs. soportes y planes de mejoramiento.	Se llevó a cabo revisión de soportes de las activiades realizadas, en las que se verificó la cantidad, calidad y veracidad de los productos entregados.
5. Liderar y apoyar las acciones de los procesos selección, geo-referenciación y programación de visita de vulnerabilidad a candidatos.	Se asigno a los profesionales de apoyo los usuarios de entregas de dispositivos de asistencia personal domiciliario, teniendo en cuenta la errancia de lugares de residencia de la población con discapacidad beneficiada.
6. Liderar y apoyar la implementación de la Territorialización.	Se garantizó que las actividades realizadas en el marco del convenio interadministrativo No 560 de 2023 se llevaran a cabo en el territorio de la localidad de Suba
7. Liderar los comités de seguimiento y de Aprobación de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas.	Para el periodo reportado no se llevaron a cabo comités.
8. Apoyo al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo las aprobaciones y apoyo al estudio de mercado.	Se realizó la revisión de los términos de referencia del grupo de ayudas pedagógicas, con el fin de retroalimentar la información, de acuero a la directriz dada por Secretaría Distrital de Salud.
9. Apoyo al proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, seleccionados por el ejecutor.	Se realizó alistamiento previo para la revisión de procesos de fabricación y/o comercialización de dispositivos de asistencia personal, se llevo a cabo la verificación de dispositivos de asistencia personal por los cuatro grupos contratados con el proveedor que permitió la facturación, ingresos a almacén y posterior entrega a comunidad .
10. Entrega de los dispositivos de asistencia personal a cada usuario, con los respectivos soportes (garantía del proveedor y carta de intención)	Se realizó alistamiento y apoyo en talleres de de entregas y entregas domiciliarias de dispositivos de asistencia personal.
11. Acompañamiento al taller entrenamiento a la persona con discapacidad y/o su cuidador.	Se programó y realizó 6 talleres de entrega y entrenamiento y entregas domiciliarias de dispositivos de asistencia personal
12. Acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante la vigencia en curso.	Se asigno a los profesionales de apoyo los usuarios de seguimiento de dispositivos de asistencia y seguimiento a bases de datos con información registrada.
13. Acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante las dos vigencias anteriores ejecutadas.	Actividad no programada para este mes de ejecución
14. Velar por que los profesionales de apoyo al proyecto lleven a cabo el proceso de otorgamiento conforme a lo planteado en el presente lineamiento.	Se realizó acompañamiento en los procesos de alistamiento y entrega de dispositivos de asistencia personal

15. Consolidar, actualizar y entregar en el desarrollo de los comités de seguimiento a la Secretaría Distrital de Salud en forma periódica los informes ejecutivos mensuales, finales y los que se requieran durante el proceso, concertados previamente en los Comités Técnicos y en los formatos establecidos para tales efectos.	Se construyó y envió informe de gestión del periodo 13 de ejecución del Convenio interadministrativo No 560 de 2023
16. Mantener actualizadas y archivadas las actas, las cuales deben presentarse como parte del soporte documental al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.	Se realizó gestión documental de todas las actividades realizadas en el mes de ejecución
17. Entregar formalmente al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del proyecto de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal ejecutado en cada vigencia, el cual se debe presentar según la Directriz de la Secretaría Distrital de Salud, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual; este informe debe contener bases de datos del registro de usuarios, tanto de las entregas de elementos como una base de datos de los seguimientos	Actividad no programada para este mes de ejecución
18. Canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.	Se apoyo en los proceso de canalización de población con discapacidad que lo requirieron.
19. Revisión y preauditoria de informes técnicos de las acciones desarrolladas.	Se llevó a cabo preauditorias a cada profesional de apoyo en las que se verificó la cantidad, calidad y veracidad de los productos entregados.
20. Generar espacios de articulación con las diferentes áreas de salud pública y de la subred que sean necesarias para el desarrollo óptimo y efectivo de las acciones.	Articulación con Fondo de Desarrollo local para la verificación, programación y ejecución de entregas de dispositivos de asistencia personal
21. Consolidar y mantener actualizada la información relacionada con la base de datos del convenio asignado.	se sistematizo y actualizo la base de datos de registro único de población con discapacidad con cada una de las actividades realizadas.
22. Realizar la asignación, seguimiento y control de las actividades del equipo operativo asignado en la ejecución del convenio y/o contrato celebrado entre el fondo de desarrollo local y la subred.	Se asigno a profesionales de apoyo actividades a realizar en el mes de ejecución acorde a las obligaciones contractuales
23. Garantizar la ejecución de los recursos de acuerdo a lo establecido en el convenio y/o contrato y realizar los seguimientos a los proveedores asignados para la entrega de dispositivos de asistencia personal.	Se dio cumplimiento a las actividades de acuerdo al plan de costos y programación físico financiera del Convenio interadministrativo No 560 de 2023.
24. Realizar seguimiento a la gestión documental de los procesos y actividades desarrolladas, organizando el archivo en físico y en magnético.	Se realizó gestión documental de todas las actividades realizadas en el mes de ejecución
25. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo a los procesos administrativos y técnicos requeridos de acuerdo a los Convenios y/o contratos celebrados entre los fondos de desarrollo local y la subred integrada de servicios de salud Norte E.S.E. y lineamientos establecidos por la SDS en el área de proyectos de Inversión Local y/o lo requerido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	Se dio cumplimiento a las actividades de acuerdo al plan de costos y programación físico financiera del Convenio interadministrativo No 560 de 2023.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): **$ 5.196.346** **CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE**

30 / 11 / 2024

ANA PATRICIA MONTOYA VARGAS
NOMBRE COMPLETO, CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

CC. 52309075

Firma de recibido supervisor:
INGRID PAOLA LOZANO TORRES
Directora Gestion de Riesgo en Saud

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 52309075		MONTOYA VARGAS ANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68 D N° 40 - 53 SUR T2 APTO 1204	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3058500	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1054868094	9476804381	I	2024/11/20	2024/11/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$491,100

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)					$1,587,195	$254,000			$1,587,195	$198,400			$0	$0			$1,587,195	$38,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,587,195	$254,000			$1,587,195	$198,400			$0	$0			$1,587,195	$38,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,587,195	$254,000			$1,587,195	$198,400			$0	$0			$1,587,195	$38,700		$0	$0
1	CC 52309075	MONTOYA ANA	25-14	30	$1,587,195	$254,000	EPS010	30	$1,587,195	$198,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,587,195	$38,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,587,195	$254,000			$1,587,195	$198,400			$0	$0			$1,587,195	$38,700		$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 52309075		MONTOYA VARGAS ANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68 D N° 40 - 53 SUR T2 APTO 1204	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3058500	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1054868094	9476804381	I	2024/11/20	2024/11/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$491,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$254,000	$0	$0	$254,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$254,000	$0	$0	$254,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,700	$0	$0	$38,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$38,700	$0	$0	$38,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,400	$0	$0	$198,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$198,400	$0	$0	$198,400
TOTAL				1	$491,100	$0	$0	$491,100