

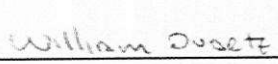
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										CÓDIGO: AP-CT-F-16-05				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E										VERSIÓN: 5				
											PÁGINA: 1 DE 1				
										FECHA: 16/02/2018					
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DUARTE SOTO WILLIAM ENRIQUE										361382			
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.				1019059599					
CORREO		weds2016@gmail.com				CELULAR				3156582214					
PROCESO:		VSP													
SERVICIO:		VSP				UNIDAD:				Rionegro					
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		476100074295													
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		7230-2024				N° DE PAGOS DEL CONTRATO									
NÚMERO DE CDP: 1		1368		FECHA		30/09/2024		NÚMERO DE CRP: 1		53760		FECHA		27/10/2024	
NÚMERO DE CDP: 2		1559		FECHA		25/11/2024		NÚMERO DE CRP: 2		63362		FECHA		30/11/2024	
NÚMERO DE CDP: 3		1593		FECHA		28/11/2024		NÚMERO DE CRP: 3		62259		FECHA		30/11/2024	
OBJETO:		TECNICO II - TECNICO EN SISTEMAS													
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
					27	10	2024		31	10	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:								4,922,530							
VALOR EJECUTADO:								4,305,654							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								1,230,187							
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								184							
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:								92							
VALOR A LIBERAR:								0							
SALDO POR EJECUTAR:								616,876							
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								87.47 %							
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									
01066498464	162,500	208,000	3	31,700	0	402,200									
1067572090	7,300	9,300		1,400	0	18,000									
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
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


DUARTE SOTO WILLIAM ENRIQUE
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.

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 3 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 18/05/2022
ÁREA Y/O SERVICIO:		DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		UNIDAD: Salud Publica-Pic
No. DE CONTRATO:	7230-2024	PERIODO CERTIFICADO	Octubre 2024	
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	INGRID PAOLA LOZANO TORRES			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	WILLIAM ENRIQUE DUARTE SOTO			
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO II - TECNICO EN SISTEMAS	DOCUMENTO:	1019059599	
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %				
OBLIGACIONES ESPECIFICAS		ACTIVIDADES REALIZADAS		
1- Liderar en conjunto con el referente del Espacio y/o Proceso Transversal la operación en campo y el sistemas de información.		se realiza precritica de auditoria se realiza alistamiento de auditoria		
2- Realizar seguimiento a la calidad de las bases y productos de los técnicos y/o profesionales de sistemas de información.		Se Realiza Descarga De Base Foraneos Y locales Sin Duplicados Y Envio Para Asignacion En El Aplicativo Sivigila Dc		
3- Garantizar la captura, ingreso de los datos y custodia de la información, en los tiempos establecidos por la dinámica de los aplicativos o sistemas de información definidos para tal fin.		Se realiza depuracion de base de los subsistemas de sivelce y vespa se realizan ajustes del subsistema sivelce se realiza ajustes del subsistema de vespa		
4- Consolidar las bases y realizar la entrega de las mismas de acuerdo a los criterios de calidad y pertinencia, así como los cronogramas establecidos para cada espacio y/o proceso transversal.		Revision De Base Contra Factura para auditoria. reporte de notificacion inmediata si hay envetos envio de correo antes de las 9 am <Lmtobar@Saludcapital.Gov.Co>		
5- Realizar seguimiento y evaluación técnica del proceso de digitación.		se realiza concordancia con los 3 psicologos del subsistema de sivelce para el mes de OCTUBRE		
6- Definir y realizar seguimiento al flujo de información del Espacio y/o Proceso Transversal.		Envio De Base de Control De Digitación Del Subsistema De Sivelce A La Referente De Sivelce cada semana		
7-Realizar asistencia técnica necesaria a los digitadores y técnicos para garantizar el adecuado funcionamiento del sistema de información.		Esta Accion No Se Realiza en el mes octubre		
8- Cruce de base de datos de los diferentes sistemas de información para el reporte de los indicadores de los Espacios y/o Procesos Transversales		Se Realiza Cruce De Base Sivigila Del Evento 452,453 Con Envio Correspondiente Al Correo "Luz Mery, Tobar Arias" <Lmtobar@Saludcapital.Gov.Co>		
9- Gestionar la actualización y mantenimiento de los equipos de computo del Espacio y/o Proceso Transversal.		Esta Accion No Se Realiza en el mes octubre		
10- Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias de cada línea de trabajo, Espacio y/o Proceso Transversal, con las características de calidad y pertinencia técnica esperadas.		Busqueda De Casos Bal En Correo Sivelce Con Envio Al Correo De Baisaludmentalnorte@gmail.Com De Los Casos Encontrados Alistamiento De Actas De Concordancias se realiza asistencia tecnica con el INGENIERO abarcando las bases de los subsistemas para la creacion de un depurador masivo		
11- Apoyar la digitación de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred Norte.		se realiza el ingreso de los casos prioritarios de notificación inmediata a demanda se realiza ingreso de fichas de el subsistema de sivelce como horas adicionales		
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		Actividad Realizada del mes de octubre, Según Referencia En Las Acciones Descritas		
13-Realizar disponibilidad de acuerdo a la programación establecida en VSP con el fin de proporcionar una respuesta oportuna a las investigaciones de campo para contención de eventos de interés en salud pública con énfasis en eliminación y erradicación Adicional a las descritas en el requerimiento, el cual hace parte integral del presente contrato		se realiza apoyo al cove salud mental mes de octubre		
OBSERVACIONES:				
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)		\$ 1,230,187	UN MILLÓN DOSCIENTOS TREINTA MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE.	
CC 1019059599 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:  WILLIAM ENRIQUE DUARTE SOTO		31 10 2024 Firma de recibido supervisor:  INGRID PAOLA LOZANO TORRES Directora de Gestión del Riesgo en Salud		

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



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-10-09, 08:52:25 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2024
Empresa	WILLIAM ENRIQUE DUARTE SOTO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1019059599
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1066498464
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	969957909
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 402.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 208.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 162.500	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 31.700	\$ 0
			SubTotales:	\$ 402.200	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 402.200

