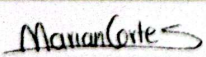
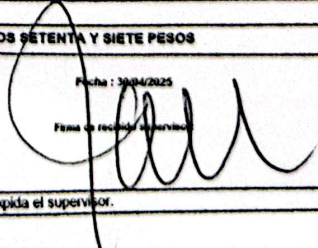


	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-GT-F-50		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 4		
	GESTIÓN CONTRACTUAL		PÁGINA: 1 DE 1		
		FECHA: 07/11/2024			
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD			UNIDAD:		Salud Publica - Ferias
No. DE CONTRATO: 0143-2025	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES	1	4	2025	30	4 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIAN ALEXANDRA CORTES MENDOZA	DOCUMENTO: 1007437641				
OBJETO DEL CONTRATO: TÉCNICO O TECNÓLOGO EN ÁREAS DE LA SALUD					
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%					
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		ACTIVIDADES REALIZADAS			
1. Ejecutar, bajo la dirección de la IED asignada, el seguimiento de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred.		Por dinámica de la institución durante el mes de abril no se presentaron casos sospechosos y confirmados de posibles brotes epidemiológicos, motivo por el cual no se realizaron reportes a los correos: emergenciaseri@subrednorte.gov.co y activacionrue@gmail.com			
2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico según recomendación del grupo ERI de la Subred.		Por dinámica de la institución durante el mes de abril no se presentaron casos sospechosos y confirmados de posibles brotes epidemiológicos, motivo por el cual no se realizó el proceso de recolección de datos y reporte de inicio de protocolo en la I.E.D.			
3. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades transmisibles en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.		Se realizaron acciones pedagógicas para la prevención de enfermedades transmisibles, como producto se obtuvieron fotos y videos de las actividades realizadas, las cuales se cargan en el drive de Control Convenio, estas actividades fueron realizadas del 01/04/2025 al 30/04/2025 1. Prevención Enfermedades transmisibles: 17 Actividades			
4. Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE de la SED.		Por dinámica de la institución durante el mes de abril no se reportaron al promotor de bienestar situaciones críticas en donde se requiriera la intervención del mismo con el equipo OCE de la SED			
5. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.		Se realizaron acciones pedagógicas para la promoción de estilos de vida saludable a través de la programación y ejecución de talleres en las diferentes sedes de la institución educativa con las guías y secuencias didácticas de las líneas estratégicas, prácticas en familia, adicional se trabajó en el desarrollo del proyecto Intercultural Explorando ritmos y sabores de nuestras culturas o Bogotá rural. Para la intervención de la APP de identificación digital MUVI, para este mes se inició el registro de los estudiantes. Del desarrollo de estas acciones se obtuvieron Fotos y videos las cuales fueron cargadas en el drive de Control Convenio, estas actividades fueron ejecutadas desde 01/04/2025 al 30/04/2025 1. Secuencias Didácticas: 51 Actividades 2. Proyecto Interculturalidad o ruralidad: 2 sesiones 3. Proyecto Prácticas Saludable en Familia: 1 Actividad 4. Estrategia MUVI: 2 Actividades 5. Bitacora de Exploradores: 1 sesiones			
6. Apoyar las campañas concertadas que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.		Por dinámica de la institución durante el mes de abril no se desarrollaron campañas concertadas desde la SDS que requieran el acompañamiento del PBE.			
7. Apoyar a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolares, cuando sean convocados		Por dinámica de la institución durante el mes de abril no se desarrolla esta actividad.			
8. Apoyar al Comité de gestión de riesgo y emergencias escolares, y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio climático.		Por dinámica de la institución durante el mes de abril no se desarrolla esta actividad.			
9. Actuar como apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.		Conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED, se realiza el apoyo al primer respondiente en casos de accidentes escolares que se presentaron dentro de la institución de acuerdo a dinámica y demanda de los mismos, los cuales fueron atendidos en los puntos básicos de primeros auxilios y remitidos según su gravedad al sistema de urgencias 123, todas las atenciones se realizaron bajo el protocolo establecido en la institución, estas atenciones se encuentran registradas en el formato atención diaria primer respondiente desde el 01/04/2025 al 30/04/2025.			
10. Realizar el reporte diario de cinco (5) actividades realizadas en la IED		Durante el periodo del 01/04/2025 al 30/04/2025 se realizó el reporte de 68 actividades realizadas en la I.E.D referente al desarrollo de las estrategias y proyectos de fomento de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades transmisibles.			
11. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED		De acuerdo a directriz de SED, se realizó el reporte de las actividades desarrolladas en secuencias didácticas, proyectos pedagógicos y pyp en las herramientas dispuestas por SED (Link Formularios de reporte), correspondiente a la ejecución desde el 01/04/2025 al 30/04/2025, reporte que es enviado y consolidado desde la SED a la dirección del convenio.			
12. Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.		Teniendo en cuenta el marco del objeto contractual, en el mes de abril se realizó la entrega a la institución y en el drive control.convenio el informe mensual y las evidencias de las actividades desarrolladas dentro de la institución con la estrategia de secuencias didácticas, proyectos pedagógicos y pyp correspondiente a la ejecución del 01/04/2025 al 30/04/2025			
13. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.		Se asiste de forma presencial a la entrega de informes y gestiones administrativas según dinámica indicada por la Subred Norte para el proceso de revisión y aprobación de informes y productos para el proceso de certificación del periodo comprendido entre el 01/04/2025 al 30/04/2025. Durante los días del 14 al 16 de abril se llevaron a cabo las sesiones de fortalecimiento técnico y jornadas de capacitación en las que se abordaron temáticas clave para el desarrollo institucional. Entre los temas destacados se encuentra la ruta de accidentalidad en colegios, el fortalecimiento de procesos desde la Secretaría de Educación Distrital (SED), vigilancia sanitaria, experiencias significativas en el entorno educativo y gestión documental.			
OBSERVACIONES:					
TOTAL A PAGAR (Número y letras): MCTE (\$) 2.585.577 DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS					
 MARIAN ALEXANDRA CORTES MENDOZA CC: 1007437641		Fecha: 30/04/2025 Firma de recepción: 			
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.					

	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:		CORTES MENDOZA MARIAN ALEXANDRA										380396	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		1007437641					
CORREO		mariancortes30@gmail.com				CELULAR		3006874890					
PROCESO:		CONVENIO SED / BIOSEGURIDAD											
SERVICIO:		CONVENIO SED /				UNIDAD:				Ferias - FER			
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		A00											
BANCO		1				TIPO CUENTA				AHORROS			
NUMERO CUENTA BANCARIA		081656142											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				0143-2025				N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1		173		FECHA		23/01/2025		NÚMERO DE CRP: 1		5018		FECHA		27/01/2025	
NÚMERO DE CDP: 2		422		FECHA		27/02/2025		NÚMERO DE CRP: 2		16343		FECHA		27/02/2025	
NÚMERO DE CDP: 3		530		FECHA		28/03/2025		NÚMERO DE CRP: 3		18445		FECHA		31/03/2025	
OBJETO: TECNICO O TECNOLOGO EN AREAS DE LA SALUD															
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
					01	04	2025		30	04	2025				
TIPO SERVICIOS				Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				0			
VALOR MES		2,585,577 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:	8,101,475
VALOR EJECUTADO:	8,101,475
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,585,577
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	0
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	
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
85285285	178,000	227,800	3	34,700	0	440,500
	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
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CORTES MENDOZA MARIAN ALEXANDRA
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.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1007437641	MARIAN ALEXANDRA CORTES MENDOZA		calle 56 f sur # 106 22	3006874890	mariancortes30@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-03	2025-03	I	09/04/2025	85285285	TOTAL A PAGAR \$440.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1007437641	MARIAN ALEXANDRA CORTES MENDOZA		calle 56 f sur # 106 22	3006874890	mariancortes30@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-03	2025-03	I	09/04/2025	85285285	10
					TOTAL A PAGAR
					\$440.500

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1007437641	CORTES MENDOZA MARIAN ALEXANDRA	59	0		N																			230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA