

	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:		OSORIO ARIAS PAULA ANDREA					349174		
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula		No.		1022988840				
CORREO	pajuanpa1616@gmail.com		CELULAR		3112334014				
PROCESO:	ENTORNO COMUNITARIO								
SERVICIO:	ENTORNO COMUNITARIO		UNIDAD:		Fray				
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	A00								
BANCO	12		TIPO CUENTA		AHORROS				
NUMERO CUENTA BANCARIA		488417323463							
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				5597-2024				N° DE PAGOS DEL CONTRATO	
NÚMERO DE CDP: 1	658	FECHA	27/05/2024	NÚMERO DE CRP: 1	33212	FECHA	07/06/2024		
NÚMERO DE CDP: 2	924	FECHA	23/07/2024	NÚMERO DE CRP: 2	41269	FECHA	30/07/2024		
NÚMERO DE CDP: 3	1063	FECHA	26/08/2024	NÚMERO DE CRP: 3	47062	FECHA	30/08/2024		
NÚMERO DE CDP: 4	1208	FECHA	18/09/2024	NÚMERO DE CRP: 4	51719	FECHA	30/09/2024		
OBJETO: TECNICO III - DIGITADOR									
PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			01	09	2024		30	09	2024
TIPO SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%		0				
VALOR MES	1,845,204		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:					7,380,764				
VALOR EJECUTADO:					7,380,764				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:					1,845,204				
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			
9471798595	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,

Paula Andrea Osorio Arias

LOZANO TORRES INGRID PAOLA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

OSORIO ARIAS PAULA ANDREA
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.

		INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				CODIGO: AP-CT-F-50-03		
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN				VERSION: 3		
						PAGINA: 1 DE 1		
						FECHA: 19/05/2022		
ÁREA Y/O SERVICIO:		DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				UNIDAD:		Salud Publica-Pic
No. DE CONTRATO:	5597-2024	PERIODO CERTIFICADO				Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	INGRID PAOLA LOZANO TORRES				01	09	2024	30 09 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	PAULA ANDREA OSORIO ARIAS							
OBJETO DEL CONTRATO:	DIGITADOR (A)			DOCUMENTO:		1022988840		
TOTAL, DE EJECUCIÓN (%): 100 %								
OBLIGACIONES ESPECIFICAS				ACTIVIDADES REALIZADAS				
1. Realizar digitación e ingreso a los aplicativos dispuestos, los datos de las fechas de recolección de información y las demás que se requieran, verificando la coherencia de los datos con los profesionales responsables del diligenciamiento de las mismas.				1. Revisión diaria de la calidad de la información contenida en los formatos de canalizaciones captadas en terreno por los profesionales de entorno hogar donde implica analizar cada detalle para garantizar su precisión y relevancia. 2. Retroalimentación mediante correo de los errores encontrados. 3. Ingreso de información a las diferentes bases como lo son; Anexo 3, Formato devoluciones hogar 2024, Anexo barreras de acceso nuevo norte, A5_Migrantes_Nueva vigencia junio 2024, Consolidado casos salud mental SIRC. 2024. 4. Digitación en aplicativo SIRC de los casos consolidados en la base de salud mental SIRC. 2024, previamente diligenciada por la profesional a cargo para la verificación de si cumple o no con criterio para la caracterización e implementación de estrategias.				
2. Revisar toda la información registrada en las bases de datos por proceso con el fin de verificar la cantidad, calidad y consistencia de los datos, e informar los hallazgos, y así establecer las medidas correctivas y planes de mejoramiento a los que haya lugar.				1. Sistematización de las intervenciones realizadas en el Espacio Vivienda a través del diligenciamiento de los aplicativos establecidos por la SDS para tal fin de manera que se garantice el buen uso de la herramienta informática en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud de la Subred y la Gestión de la Tecnología a disposición de esta.				
3. Suministrar las bases de datos de las cohortes, cuando se requiera, con previa verificación para la entrega.				1. Entrega de bases solicitadas para su respectiva verificación por el profesional a cargo con previa revisión y ajuste de errores garantizando así una buena calidad de la información.				
4. Realizar depuración a las bases de datos y cruce, en pro de estandarizar los registros de dirección de acuerdo con lo establecido en los manuales de nomenclatura, garantizando los datos de análisis espacial.				1. Contribuir a la revisión y actualización de los datos de usuarios en la base de anexo 3 garantizando la revisión de las canalizaciones para posterior digitación. 2. Cruce de base de datos de salud mental para ingreso de nuevos usuarios y posterior revisión por parte del profesional de plan de cuidado familiar.				
5. Realizar el cargue del cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo de los niños del programa Mas Familias en Acción, de acuerdo con el periodo de verificación en el aplicativo SIFA				N/A				
6. Recepción y custodia de los formatos definidos en los Espacios y/ o proceso Transversal para digitación realizando precritica del dato, de acuerdo con los atributos de calidad.				1. Relación, organización y clasificación de correos con sus respectivas canalizaciones para tener custodia y evidencia de los formatos diligenciados por los diferentes profesionales con las respuestas de ajustes evidenciadas así garantizando la calidad del dato.				
7. Digitación en los aplicativos, sistemas de información, DRIVE, herramientas ofimáticas definidas para los diferentes Espacios y/ o Procesos Transversales del PSPIC.				1. Relación de usuarios revisados de los formatos de canalizaciones en las diferentes bases de datos de Drive del proceso de canalizaciones de entorno Hogar.				
8. Realizar verificación de información BDUA.				1. Validación de usuarios en las plataformas, utilizando Comprobador de derechos, BDUA, para verificar su estado de afiliación en las diferentes EAPB para validar si cumple o no con el criterio para la respectiva canalización.				
9. Realizar la pre- crítica del dato, corregir los datos erróneos en el momento de la captura del dato.				1. Revisión diaria de los formatos de canalización enviados por los diferentes profesionales y posterior precritica de acuerdo con lo evidenciado en la revisión.				
10. Realizar los ajustes pertinentes a las bases de datos, herramientas ofimáticas o sistemas de información de acuerdo con los hallazgos identificados durante la depuración de las bases.				1. Corrección de los hallazgos retroalimentados en la base de anexo 3. 2. Corrección de las observaciones de ampliación de nota del aplicativo SIRC. 3. Verificación de inoportunos para posterior ingreso.				
11. Entrega de las bases digitadas al ingeniero de Sistemas de Información del Espacio en los tiempos definidos para cada Entorno y/o Proceso Transversal				1. Entregadereportes y base final al ingeniero.				
12. Aportar al proceso de archivo general del PSPIC, de acuerdo con las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente				1. Suministro de bases de datos en formato Excel destinadas al respaldo y entrega de productos de canalizaciones.				
13. Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo con los estándares de calidad de la Subred Norte.				1. Respuesta oportuna en aplicativo SIRC, cumpliendo con los tiempos de entregas. 2. Revisión de los correos y respuesta oportuna, cumpliendo con los tiempos estipulados.				
OBSERVACIONES:								
TOTAL, A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)				\$ 1.845.204	UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUATRO PESOS. M/CTE			
 _____ NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Paula Andrea Osorio Arias CC: 1.022.988.840				30 09 2024 DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE 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.								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022988840		OSORIO ARIAS PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 55 sur 19 B 33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5230928	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	910716409	9471798595	I	2024/09/10	2024/09/13	MOVII S.A.	3	\$429,300

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)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
1	CC	1022988840	OSORIO PAULA	230201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS017	30	\$1,300,000	\$162,500	CCF24	30	\$1,300,000	\$26,000	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	30	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$26,000			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022988840		OSORIO ARIAS PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 55 sur 19 B 33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5230928	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	910716409	9471798595	I	2024/09/10	2024/09/13	MOVII S.A.	3	\$429,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$500	\$0	\$208,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$500	\$0	\$208,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,000	\$100	\$0	\$26,100	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$26,000	\$100	\$0	\$26,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$400	\$0	\$162,900	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$162,500	\$400	\$0	\$162,900	
TOTAL				1	\$428,200	\$1,100	\$0	\$429,300	