

	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:		GARAY ROJAS LUZ ESMERALDA										323044	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		52729679					
CORREO		periodistaesme@yahoo.es				CELULAR		3112494064					
PROCESO:		Participacion Comunitaria y Servicio al Ciudadano											
SERVICIO:		Participacion Comunitaria y				UNIDAD:				Ferias			
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		FERK30											
BANCO		12				TIPO CUENTA				AHORROS			
NUMERO CUENTA BANCARIA		5370286360											
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		4445-2023				N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1	721	FECHA	23/03/2023	NÚMERO DE CRP: 1	18773	FECHA	01/04/2023						
NÚMERO DE CDP: 2	1304	FECHA	25/05/2023	NÚMERO DE CRP: 2	24939	FECHA	25/05/2023						
NÚMERO DE CDP: 3	1496	FECHA	14/06/2023	NÚMERO DE CRP: 3	29575	FECHA	14/06/2023						
NÚMERO DE CDP: 4	1556	FECHA	26/06/2023	NÚMERO DE CRP: 4	32523	FECHA	27/06/2023						
NÚMERO DE CDP: 5	1715	FECHA	21/07/2023	NÚMERO DE CRP: 5	35153	FECHA	21/07/2023						
NÚMERO DE CDP: 6	1740	FECHA	26/07/2023	NÚMERO DE CRP: 6	38967	FECHA	01/08/2023						
NÚMERO DE CDP: 7	1899	FECHA	28/08/2023	NÚMERO DE CRP: 7	42001	FECHA	28/08/2023						
NÚMERO DE CDP: 8	2108	FECHA	18/10/2023	NÚMERO DE CRP: 8	49097	FECHA	18/10/2023						
NÚMERO DE CDP: 9	2251	FECHA	21/11/2023	NÚMERO DE CRP: 9	54204	FECHA	22/11/2023						
NÚMERO DE CDP: 10	160	FECHA	24/01/2024	NÚMERO DE CRP: 10	12742	FECHA	24/01/2024						
NÚMERO DE CDP: 11	211	FECHA	09/02/2024	NÚMERO DE CRP: 11	16462	FECHA	09/02/2024						
NÚMERO DE CDP: 12	387	FECHA	20/03/2024	NÚMERO DE CRP: 12	20793	FECHA	21/03/2024						
OBJETO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV													
PERIODO CERTIFICADO			DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
				01	04	2024		30	04	2024			
TIPO SERVICIOS		PIC				RESERVA DE GLOSA 2%			0				
VALOR MES	5,228,106 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:						67,965,658							
VALOR EJECUTADO:						67,965,448							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:						5,228,106							
TOTAL HORAS CONTRATADAS:						184							
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:						184							
VALOR A LIBERAR:						0							
SALDO POR EJECUTAR:						210							
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.													

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

GARAY ROJAS LUZ ESMERALDA

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.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
8375828737	261,500	334,600	3	51,000	0	647,100
	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.						

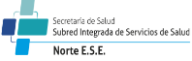
Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,



SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

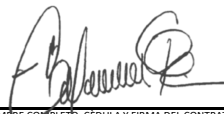
GARAY ROJAS LUZ ESMERALDA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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						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				UNIDAD:		Salud Publica-Pic	
No. DE CONTRATO:	4445-2023			PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ						1	4	2024	30	4	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LUZ ESMERALDA GARAY ROJAS											
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como COMUNICADOR SOCIAL - ESPECIALIZADO				DOCUMENTO:		52729679					
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %											

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Desarrollar procesos de asistencia técnica a nivel local y de los Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC.	No programado
2. Realizar acompañamiento en campo, a las líneas de cada espacio y proceso transversal, como elemento de asistencia técnica y fortalecimiento de capacidades del Talento Humano de los espacios y/o procesos transversales.	<p>Socializaciones e implementaciones de la estrategia de comunicación asertiva para los entornos ambientalmente saludables 'En el Ambiente está la Salud'.</p> <p>9-04-2024 Equipo TECREAS Subred Sur Barrio Alpes. Localidad Ciudad Bolívar</p> <p>11-04-2024 Entorno Laboral Subred Norte- Reunión del Entorno, CAMI Las Ferias. Calle 75 #69 H-08</p> <p>16-04-2024 Subred Centro Oriente. Centro Castillo de las Artes, Calle 23 #14-19. Barrio Santa fe. Localidad Mártires</p> <p>24-04-2024 Entorno educativo Subred Sur Occidente. Reunión Virtual.</p>
3. Realizar el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores trazadores establecidos para el cumplimiento de los objetivos y resultados propuestos en los espacios /o procesos transversales del PSPIC.	No programado
4. Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC	<p>9-04-2024 Grabación Subred Sur. Barrio Alpes, Comedor comunitario Carrera 24B No. 76-41 SUR . Localidad Ciudad Bolívar</p> <p>12-04-2024 Grabación Subred Norte. Barrio Plazuelas del Virrey. Localidad Engativá</p> <p>12-04-2024 Grabación Subred Sur Occidente. EBAS . Barrio Jaqueline, carrera. 77u #1 a 99 Sur . Localidad Kennedy</p> <p>16-04-2024 Grabación Subred Centro Oriente. Centro Castillo de las Artes, Calle 23 #14-19. Barrio Santa fe. Localidad mártires</p> <p>19-04-2024 Grabación Subred Sur. Barrio Almirante Padilla, calle 77 sur # 10-47. Localidad Usme</p> <p>23-04-2024 Grabación Subred Sur-Rural. Vereda el Hato. Localidad Usme</p>
5. Aportar al proceso de análisis de la calidad de vida y salud, que orienten la toma de decisiones y la planeación, a través de la complementariedad sectorial y articulación intersectorial y comunitaria.	No programado
6. Participar en la implementación y evaluación de las políticas públicas, agendas locales y estrategias participativas intersectoriales y comunitarias.	No programado
7. Realizar el seguimiento de la efectividad de las acciones implementadas por los diferentes profesionales de los espacios y/o Procesos transversales.	No programado
8. Realizar las articulaciones que se requieran al interior de la Subred, locales y Distritales, que garanticen el adecuado cumplimiento de los productos de los espacios y/o procesos transversales.	No programado
9. Aplicar encuestas de percepción a los usuarios intervenidos de acuerdo con los requerimientos de cada Espacio y/o Proceso Transversal.	<p>03-04-2024 Diseño pieza comunicativa: Reciclación equipo TECREAS Subred Norte, Comedor comunitario Luis Carlos Galán, calle 95 # 91-18</p> <p>25-04-2024 Reunión ajuste fichas ICSA con líderes Estrategia TECREAS</p>
10. Fortalecer los procesos de planeación estratégica operativa, para la priorización y asignación de la población de los equipos operativos.	No programado
11. Participar de los diferentes espacios de trabajo a nivel, institucional, local y distrital (mesas técnicas, unidades de análisis de los casos, salas situacionales, etc.), de acuerdo con las directrices de cada Espacio y/o proceso transversal.	No programado
12. Realizar seguimiento a nivel local de las acciones implementadas en las instituciones y con la comunidad a fin de favorecer la implementación y cumplimiento del plan de acción del Espacio y/o Proceso Transversal.	No programado
13. Realizar seguimiento periódico a las acciones adelantadas por los equipos operativos, de acuerdo con la pertinencia técnica y el abordaje de cada uno de los eventos/prioridades de cada espacio y/o procesos transversales.	No programado

14. Realizar la revisión de soportes en el marco de proceso de preauditoria, seguimiento y monitoreo a la implementación de las acciones de cada Espacio y/o proceso transversal.	Se realiza proceso de pre auditoria de los entregables del producto 81. 30-04-2024
15. Realizar la consolidación de las herramientas de reporte de talento humano, así como las novedades que se presenten en cada Espacio y/o Proceso Transversal.	No programado
16. Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, y entrega de los mismos a revisión.	No programado
17. Dar respuesta a los requerimientos técnicos y administrativos de la Coordinación PSPIC y la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud.	No programado
18. Hacer entrega de los reportes, informes y tableros de control propios de cada línea de trabajo, Espacio y/o Proceso Transversal.	No programado
19. Aportar a los procesos de archivo general del PSPIC, de acuerdo con las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente	No programado
20. Las actividades podrán ser desarrolladas en cualquiera de los Espacios y/o Procesos Transversales de acuerdo a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y necesidades de los servicios de la Subred Adicional a las descritas en el requerimiento, el cual hace parte integral del presente contrato, el contratista deberá: a) Realizar el proceso de inducción programado por la Dirección de Talento Humano, como requisito previo para el primer pago de honorarios. b) Es obligación para el pago de honorarios, previamente cargar la Certificación de Cumplimiento de Contrato u Orden de Prestación de Servicios, Informe de Ejecución de Contrato de Prestación de Servicios y Planilla de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social en la plataforma SECOP II en el ítem No. 7 (Ejecución del contrato) en el módulo Plan de Pagos. Sin este requisito el SUPERVISOR no procederá a la certificación del pago correspondiente "	Se carga en la plataforma SECOPII la Certificación de Cumplimiento de Contrato u Orden de Prestación de Servicios, Informe de Ejecución de Contrato de Prestación de Servicios y Planilla de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social correspondientes del mes
OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) \$ 5.228.106 CINCO MILLONES DOCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO SEIS PESOS	
<div> <small>NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:</small> LUZ ESMERALDA GARAY ROJAS CC. 52.729.679</div>	<div>30 4 2024 — — —</div> <div>DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE Firma de recibido supervisor: SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ</div>
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LUZ ESMERALDA GARAY ROJAS
No. Identificación: CC52729679
Dirección: CR 12 D N 27 B 30 S
Telefono: 31650000
Correo: periodistaesme@yahoo.es
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8375828737

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUZ ESMERALDA GARAY ROJAS
Tipo y número de identificación	CC52729679
Número de planilla	8375828737
Fecha pago	2024-04-11
Número de autorización pago	75828737
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	marzo de 2024
Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	647100
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	51000	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	334600	1
EPS005	Sanitas EPS	261500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52729679
APELLIDOS Y NOMBRES: LUZ ESMERALDA GARAY ROJAS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	2091243	2091243	2091243	0	261500	0	334600	0	51000	0