

Periodo: Septiembre 2022

Mediante el presente documento en mi calidad de supervisor (a) certifico que los contratistas registrados en este informe cumplieron con las obligaciones pactadas en el contrato de acuerdo a lo registrado en los formatos "AP-CT-F-16-05 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y "AP-CT-F-50-02 INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y se ha verificado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, motivo por el cual es procedente el pago de los honorarios durante el presente periodo, según se relaciona a continuación:

Nro. Contrato	Tipo Documento	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Días	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
			FERNANDA	PUBLICA										
0241-2022	Cedula	52987862	TORRIJOS SOTO	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	83		SI
0244-2022	Cedula	52747149	HERNANDEZ HOLGUIN DELIA MILENA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	83		SI
0245-2022	Cedula	1019102558	FRAILE RODRIGUEZ DENNIS JOHANNA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	83		SI
0246-2022	Cedula	1033748545	PEREZ ZARATE LINA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	83		SI
0247-2022	Cedula	60446731	LOZANO PABON MARBY BEATRIZ	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	83		SI
0248-2022	Cedula	52516034	BURGOS TARACHE SONIA YOLANDA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	83		SI
0249-2022	Cedula	1001043860	GONZALEZ TAUTIVA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		186	0			2,299,332	83		SI
0257-2022	Cedula	52917951	GONZALEZ MARTINEZ SANDRA CATALINA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III - LIDER	A00		50	0			1,468,012	0		SI
0260-2022	Cedula	39705632	SOLER DUQUE MARIA EUGENIA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II - ODONTOLOGO	A00		186	0			3,736,514	29		SI
0261-2022	Cedula	80192291	DELGADO RODRIGUEZ HENRY GIOVANNI	TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL	A00		186	0			2,443,110	0		SI
0535-2022	Cedula	52808022	GARCIA BOHARQUEZ MONICA PATRICIA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	A00		185	0			6,003,337	32,386		SI
0558-2022	Cedula	1143459243	LOPEZ MOZO LAURA VANESSA	PROFESIONA UNIVERSITARIO II - ENFERMERO (A)	A00		186	0			3,627,744	0		SI
0567-2022	Cedula	1016079615	BELTRAN MEDINA DIANA MARCELA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I - ENFERMERO (A)	A00		98	0			2,205,392	1,980,352		SI


SANDRA MARIA BOCAREJO

51852543

Supervisor

07/09/2022 07:12:02

		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		CÓDIGO: AP-CT-F-16-05 VERSIÓN: 5 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 16/02/2018	
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA					
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		FRAILE RODRIGUEZ DENNIS JOHANNA			222367
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1019102558		
CORREO	hoanita-05@hotmail.com	CELULAR	3152933074		
PROCESO:	Salud Ocupacional y Salud en el Trabajo				
SERVICIO:	Salud Ocupacional y Salud en	UNIDAD:	Ferias		
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo
	A00				
BANCO	1	TIPO CUENTA	AHORROS		
NUMERO CUENTA BANCARIA		802237933			
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		0245-2022		N° DE PAGOS DEL CONTRATO	
NÚMERO DE CDP: 1	142	FECHA	18/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	3931
NÚMERO DE CDP: 2	1328	FECHA	18/05/2022	NÚMERO DE CRP: 2	16856
NÚMERO DE CDP: 3	1423	FECHA	26/05/2022	NÚMERO DE CRP: 3	21910
NÚMERO DE CDP: 4	1863	FECHA	11/07/2022	NÚMERO DE CRP: 4	29931
NÚMERO DE CDP: 5	2082	FECHA	16/08/2022	NÚMERO DE CRP: 5	32764
NÚMERO DE CDP: 6	2250	FECHA	29/08/2022	NÚMERO DE CRP: 6	41201
OBJETO: TECNICO O TECNOLOGO EN AREAS DE LA SALUD					
PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA 01	MES 09	AÑO 2022
		HASTA	DIA 30	MES 09	AÑO 2022
TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0		
VALOR MES	2,299,415	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:			18,923,913		
VALOR EJECUTADO:			18,923,830		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:			2,299,332		
TOTAL HORAS CONTRATADAS:			186		
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:			186		
VALOR A LIBERAR:			0		
SALDO POR EJECUTAR:			83		
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
61728555	125,000	160,000	3	24,400	0
	0	0		0	0
TOTAL PLANILLA					
309,400					
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,

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Septiembre
2022

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Dennis Johanna Fraile.
FRAILE RODRIGUEZ DENNIS JOHANNA
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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

CÓDIGO: AP-CT-F-50-03

VERSIÓN: 3

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO: SALUD OCUPACIONAL Y SALUD EN EL TRABAJO		UNIDAD:		FERIAS		
No. DE CONTRATO: 0245-2022	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes
NOMBRE DEL SUPERVISOR: SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ	DOCUMENTO: 1019102558	1	9	2022	30	9
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DENNIS JOHANNA FRAILE RODRIGUEZ						
OBJETO DEL CONTRATO: TECNICO O TECNOLOGO EN AREAS DE LA SALUD						
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%						

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	Participar en capacitaciones socializaciones y realización de encuestas y modulo con tema de calidad.
2. Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	Participar en capacitaciones socializaciones y realización de encuestas y modulo con tema de calidad.
3. Apoyar en la adecuada implementación de los protocolos institucionales.	Implementación de los protocolos de bioseguridad de forma diaria
4. Efectuar bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos COVID19 en la IED, en el formulario alojado en la página institucional de la SED.	Reportes de casos COVID-19 bajo directriz de la IED.
5. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED manejo inicial a presuntos casos COVID 19 y activar ruta de atención.	Manejo de presuntos casos COVID-19 y realización de seguimiento bajo ruta de atención.
6. Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativa) para la prevención de enfermedades en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio.	Desarrollo de actividades y cargo de información sobre las acciones pedagógicas realizadas para la prevención de enfermedades en la sede de la IED.
7. Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio.	Desarrollo de actividades y cargo de información sobre las acciones pedagógicas realizadas para la promoción de estilos de vida saludables en las sedes de la IED.
8. Participar en los procesos de capacitación que efectúa la SED y la Subred para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Participación y capacitaciones que efectúa la SED y la Subred Norte.
9. Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo.	Participación y acompañamiento en los comités realizados por la institución en referenci al COPASST y brigada institucional
10. Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual.	Se presenta informes mensuales de las actividades desarrolladas
11. Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal colombiano.	Se realiza atenciones de primer respondiente que se brindan en la institución.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: \$ 2.299.332 DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

Dennis Johanna Fraile

DENNIS JOHANNA FRAILE RODRIGUEZ

CC:1019102558

Fecha: 30/09/2022

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Septiembre 2022

Firma de recibido supervisor:

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019102568	DENNIS JOHANNA FRAYLE RICOQUEZ	CL 140 C 8 103 F - 82	4799148	frayla-02@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAME/SAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DAME/SAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOR
PERIODO SALUD	2022-08	2022-08	1	130962222	81728555
PERIODO PENSIONES	2022-08	2022-08	1	130962222	81728555
TOTAL A PAGAR					28.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NT	Cotización Obligación	UPC Adicional	Incapacidades	Valor	No. Autorización	Valor	No. Afiliados
EP5017	Farmasur EPS	83003584-7	125.000	0	0	0	0	0	1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NT	Cotización Obligación	UPC Adicional	Incapacidades	Valor	No. Autorización	Valor	No. Afiliados
25-14	Colombianas	50035604-7	150.000	0	0	0	0	0	1

TOTALES MESES LABORALES

Código ARL	Nombre	NT	Cotización Obligación	UPC Adicional	Incapacidades	Valor	No. Autorización	Valor	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	50030290-5	24.400	0	0	0	0	0	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAMEDICALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, RPF y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	125.000	125.000	1
Pensión	1	150.000	150.000	1
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400	1
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400	3

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD 2022-08	PERIODO PENSIONES 2022-08	1	12/09/2022	6172656	\$309.400	

[illegible]