

	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:		VICTORINO ESPEJO JUAN FELIPE						321216		
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula		No.		1016069790				
CORREO		felipevictorino94@gmail.com		CELULAR		3105662087				
PROCESO:		VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL								
SERVICIO:		VIGILANCIA EN SALUD		UNIDAD:		Rionegro				
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
		FERK31								
BANCO		12		TIPO CUENTA		AHORROS				
NUMERO CUENTA BANCARIA		488400185127								
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		3513-2023		N° DE PAGOS DEL CONTRATO						
NÚMERO DE CDP: 1	721	FECHA	23/03/2023	NÚMERO DE CRP: 1	17300	FECHA	28/03/2023			
NÚMERO DE CDP: 2	1008	FECHA	25/04/2023	NÚMERO DE CRP: 2	20711	FECHA	28/04/2023			
NÚMERO DE CDP: 3	1496	FECHA	14/06/2023	NÚMERO DE CRP: 3	28301	FECHA	14/06/2023			
NÚMERO DE CDP: 4	1556	FECHA	26/06/2023	NÚMERO DE CRP: 4	31668	FECHA	27/06/2023			
NÚMERO DE CDP: 5	1740	FECHA	26/07/2023	NÚMERO DE CRP: 5	38207	FECHA	01/08/2023			
NÚMERO DE CDP: 6	1899	FECHA	28/08/2023	NÚMERO DE CRP: 6	40857	FECHA	28/08/2023			
NÚMERO DE CDP: 7	2108	FECHA	18/10/2023	NÚMERO DE CRP: 7	48297	FECHA	18/10/2023			
NÚMERO DE CDP: 8	2251	FECHA	21/11/2023	NÚMERO DE CRP: 8	53406	FECHA	22/11/2023			
NÚMERO DE CDP: 9	160	FECHA	24/01/2024	NÚMERO DE CRP: 9	11712	FECHA	24/01/2024			
NÚMERO DE CDP: 10	211	FECHA	09/02/2024	NÚMERO DE CRP: 10	16743	FECHA	09/02/2024			
NÚMERO DE CDP: 11	387	FECHA	20/03/2024	NÚMERO DE CRP: 11	19945	FECHA	21/03/2024			
OBJETO: TECNICO III										
PERIODO CERTIFICADO			DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
				01	03	2024		31	03	2024
TIPO SERVICIOS		PIC		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:						24,238,092				
VALOR EJECUTADO:						22,312,560				
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:						1,925,532				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:						92.06 %				
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				

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



SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

VICTORINO ESPEJO JUAN FELIPE
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.

75422169	162,500	208,000	3	31,700	0	402,200
	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,



SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

VICTORINO ESPEJO JUAN FELIPE
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			
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN						VERSIÓN: 3			
							PÁGINA : 1 DE 1			
						FECHA: 19/05/2022				
ÁREA Y/O SERVICIO: VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL						UNIDAD:		Salud Publica Pic		
No. DE CONTRATO: 3513-2023			PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: SANDRA MARÍA BOCAREJO HERNANDEZ					01	03	2024	31	3	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: VICTORINO ESPEJO JUAN FELIPE			DOCUMENTO:		1.016.069.790					
OBJETO DEL CONTRATO:						TECNICO III				
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100										
OBLIGACIONES ESPECIFICAS						ACTIVIDADES REALIZADAS				
1.- Recepción y custodia de los formatos definidos en los Espacios y/o proceso Transversal para digitación realizando pre crítica del dato, de acuerdo a los atributos de calidad						se realiza la actividad cantidad de actas en custodia :350 actas de las líneas de alimentos sanos y seguros, etoz, saneamiento básico y medicamentos seguros				
2.- Digitación en los aplicativos, sistemas de información, DRIVE,herramientas ofim?ticas definidas para los diferentes Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC						se realiza la actividad cantidad de actas digitadas: -ivc: alimentos 50 actas, saneamiento 100 actas y medicamentos 50 actas. -medidas sanitarias: alimentos sanos y seguros 50 actas,operativo juguetes saneamiento básico 20 actas. -operativos: alimentos sanos y seguros 70 actas y medicamentos seguros : medicamentos seguros 3-tomas de muestra: alimentos sanos y seguros 5 actas, operativo de medicamentos 20 actas.				
3.- Realizar verificación de información digitada						se realiza la actividad cantidad de actas digitadas 350 actas verificadas				
4.- Realizar la pre crítica del dato, corregir los datos erróneos en el momento de la captura del dato						se realiza la actividad cantidad de actas corregidas 20 actas				
5.- Realizar los ajustes pertinentes a las bases de datos, herramientas ofim?ticas o sistemas de información de acuerdo a los hallazgos identificados durante la depuración de las bases						Se entregó 20 desfavorables, para el trámite correspondiente.				
6.- Entregar los formatos de captura digitados y no digitados al técnico o tecnólogo						se realiza la actividad cantidad de drives manejados se manejan 6 drives de las líneas de alimentos, etoz, saneamiento y medicamentos los cuales se dejan hallazgos para que los profesionales corrijan y se cambia de color en este caso rojo para el hallazgo y verde cuando ya está corregido. se intervienen las 6 localidades de la sub red norte: suba, chapinero, usaquén, engativá, barrios unidos y teusaquillo				
7.- Entrega de las bases digitadas al Tecnólogo de Sistemas de Información del Espacio en los tiempos definidos para cada Espacio y/o Proceso Transversal						se diligencian 1 drives en tiempo real para las seis localidades de las líneas de alimentos sanos y seguros, medicamentos seguros, etoz, saneamiento básico cuando se está realizando preauditoria y las actas corregidas por inconsistencias del técnico.				
8.- Aportar a los proceso de archivo general del PSPIC, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente						se asignan números de caja y carpeta de los establecimientos nuevos (100) se crea el establecimiento con todos los datos que requiere el acta ya una vez creada el aplicativo arroja un id que es la cédula del establecimiento y después se pasa al drive para asignarle número de caja y carpeta.				
9.- Las actividades podr?n 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						se realizan las actividades previstas: -digitación ivc. 550-pre-auditoria. 20-operativos de temporada .50-mece (medicamentos con opioides). 140 registros-operativos alimentos-medicamentos. 90				
10.- Aportar a los proceso de archivo general del PSPIC, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente						se asignan números de caja y carpeta de los establecimientos nuevos (100) se crea el establecimiento con todos los datos que requiere el acta ya una vez creada el aplicativo arroja un id que es la cédula del establecimiento y después se pasa al drive para asignarle número de caja y carpeta.				
OBSERVACIONES:										
TOTAL A PAGAR \$ 1.845.204						UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO DOSCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE				
 VICTORINO ESPEJO JUAN FELIPE CC. 1.016.069.790						<div>3132024</div> <div>DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE</div> <div>Firma de recibido supervisor:</div> <div>SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ</div>				
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.										

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1016069790	JUAN FELIPE VICTORINO ESPEJO	CRA 104 N 15A 90	4598329	FELIPEVICTORINO94@GMAIL.COM				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLÉADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR	
2024-02					\$402.200	
2024-02					75422169	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad	
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización
EPS008	Compensar EPS	860069942-7	162.500	0	0	0	0	0	162.500
									1

TOTALES PENSIÓN					
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0
				Aporte FSP - Subsidencia	Aporte FSP - Solidaridad
				0	0
				Días Mora	Valor Mora Cotización
				0	0
				Valor FSP	Total a Pagar
				0	208.000
				No. Afiliados	1

TOTALES RIESGOS LABORALES					
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Valor
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.700	No. Autorización	0
				Valor	31.700
				Días Mora	0
				Valor Neto Cotización	31.700
				Valor FSP - Cotización	0
				Subtotal Cotización	31.700
				No. Radicado	0
				Saldo a Favor	0
				Valor Saldo a Favor	0
				Fondo Solidaridad	317
				Total a Pagar	31.700
				No. Afiliados	1

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

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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	162.500	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700	31.700
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	402.200	402.200	402.200