

	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

INFORMACION DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		MADRIGAL YECIKA FERNANDA										409004	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1013578750										
CORREO	null	CELULAR	null										
PROCESO:	GESTION DEL RIESGO - PIL												
SERVICIO:	GESTION DEL RIESGO - PIL												
UNIDAD:	Chapinero												
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	A00												
BANCO	28		TIPO CUENTA	SIN CUENTA									
NUMERO CUENTA BANCARIA	0												

INFORMACION PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	8332-2025	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	
NUMERO DE CDP: 1	1267	FECHA	16/09/2025
		NUMERO DE CRP: 1	48520
		FECHA	01/10/2025

OBJETO:	BACHILLER									
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		01	10	2025		31	10	2025		
TIPO SERVICIOS	PIC		RESERVA DE GLOSA 2%				0			
VALOR MES	2,226,400		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:	2,226,400
VALOR EJECUTADO:	2,226,400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,226,400
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
9492346545	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,

Sandra Mireya Sanchez

Madrigal Yecika Fernanda

SANDRA MIREYA SANCHEZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

MADRIGAL YECIKA FERNANDA

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avisa 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 CONTRACTUAL

CÓDIGO: AP-CT-F-50
VERSIÓN: 4
PÁGINA: 1 DE 1
FECHA: 07/11/2024

ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD-PAI

No. DE CONTRATO: 8332-2025 UNIDAD: Plan de Intervenciones Colectivas-PSPIC

NOMBRE DEL SUPERVISOR: SANDRA MIREYA SANCHEZ PERIODO CERTIFICADO: Día Mes Año

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MADRIGAL YECIKA FERNANDA DOCUMENTO: 1013578750

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como BACHILLER - DIGITADOR dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la institución

TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Ingresar y/o consultar en el aplicativo PAI 2.0 la totalidad de los datos de los menores identificados y vacunados por la estrategia extramural de las localidades asignadas, en los aplicativos PAI versión 2.0 y para vacuna COVID 19 aplicativo PAIWEB 2.0.	Se consulta y se ingresan los respectivos datos de los menores identificados y vacunados en el Aplicativo PAI, así como de los adultos vacunados.
2. Cargue de la información en un máximo de 24 horas después de recibir los formatos SIS 150	Se carga la información de los SIS 150 conforme al tiempo de entrega de las diferentes tácticas de vacunación de la Subred Norte.
3. Apoyar el registro del formato SIS 150 de la población vacunada en las jornadas programadas por la subred cuando se requiera.	Se realiza apoyo en cuanto al registro de los formatos SIS 150 de la población vacunada en las diferentes jornadas que realiza la Subred Norte.
4. 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.	Se mantiene disponibilidad para realizar las actividades en los espacios asignados por la Dirección del PSPIC.
5. Las actividades a cargo del contratista podrán ejecutarse en cualquiera de los procesos del GSP-PSPIC, conforme a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y según las necesidades de los servicios de la Subred.	Se realizan las actividades en los procesos requeridos por la Subred Norte y PAI de acuerdo a los lineamientos establecidos.
6. Ejecutar las acciones de gestión documental, para la generación, actualización, registro y clasificación de documentos y archivos de las actividades desarrolladas, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas en la normatividad vigente. Garantizar la protección física y digital de los documentos, implementando medidas adecuadas de conservación e integridad.	Se ejecutan las acciones de gestión documental, la actualización, registro y clasificación de documentos y archivos de las actividades desarrolladas en PAI. Así mismo, se garantiza la protección física y digital de los documentos SIS que son entregados para el respectivo registro diario.
7. El contratista deberá responder de manera oportuna y eficaz a las solicitudes y requerimientos efectuados por las entidades distritales y/o por la Subred Norte, en caso de contingencias, emergencias o alertas que así lo requieran, con el fin de garantizar la adecuada y continua prestación de los servicios.	Se garantiza la respuesta oportuna a las solicitudes y requerimientos de PAI en cuanto a los registros y solicitudes de modificación de la información contenida en los SIS de la Subred Norte.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$) \$2.226.400 DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

Fecha: 31/10/2025

Firma de recibido supervisor: SANDRA MIREYA SANCHEZ Coordinadora PSPIC

MADRIGAL YECIKA FERNANDA CC 1013578750

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dy	Razon Social	PRINCIPAL		CRA 50 # 128C - 13		BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.		3023592183		No		
CC 1013578750		MADRIGAL YECIRA FERNANDA	INDEPENDIENTE										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor						
2025-09	9492346545	Planilla	2025/10/14	2025/10/14	BANCO DAVIVIENDA	0	\$440,500						

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																									
EMPLEADO																									
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
					IBCF	IBCF	Dias	Aporte	IBCF	IBCF	Dias	Aporte	IBCF	IBCF	Dias	Aporte	IBCF	IBCF	Dias	Aporte	IBCF	IBCF	Dias	Aporte	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$1,423,500		\$227,800	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000	\$178,000	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000
1	CC	MADRIGAL YECIRA	230201	30	\$1,423,500	\$1,423,500		\$227,800	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000	\$178,000	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$1,423,500		\$227,800	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000	\$178,000	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000	\$1,423,500	\$178,000		\$178,000

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				Clase Aportante		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dv	Razon Social	INDEPENDIENTE	Sucursal Principal	PRINCIPAL	CRA 50 # 128C-13	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	30235923183	No				
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION				Tipo		Fecha		Pago		Valor			
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor				
2025-09	1846339010	9492346565	1	1	2025/10/14	2025/10/14	BANCO DAVIVIENDA	0	\$440,500				
RESUMEN DE PAGO													
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR					
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800					
PROTECCION				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700					
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700					
ARL SURA				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000					
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)	EP5005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000					
SANTITAS				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500					
TOTAL													