

	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:		RODRIGUEZ PEÑUELA ANGIE PAOLA					421941	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula		No.		1019010588		
CORREO		aprp86@hotmail.com		CELULAR		3146190798		
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	
	A00							
BANCO		12		TIPO CUENTA		AHORROS		
NUMERO CUENTA BANCARIA		451870061020						
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		7838-2025		N° DE PAGOS DEL CONTRATO				
NÚMERO DE CDP: 1	1267	FECHA	16/09/2025	NÚMERO DE CRP: 1	48109	FECHA	01/10/2025	
NÚMERO DE CDP: 2	1694	FECHA	25/11/2025	NÚMERO DE CRP: 2	56005	FECHA	30/11/2025	
NÚMERO DE CDP: 3	1808	FECHA	19/12/2025	NÚMERO DE CRP: 3	62932	FECHA	19/12/2025	
NÚMERO DE CDP: 4	48	FECHA	08/01/2026	NÚMERO DE CRP: 4	1219	FECHA	19/01/2026	
OBJETO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 - ENFERMERO(A)								
PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA 01	MES 01	AÑO 2026	HASTA	DIA 31	
							MES 01	
							AÑO 2026	
TIPO SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%		0		
VALOR MES	4,839,200	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:				19,356,800				
VALOR EJECUTADO:				19,356,800				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:				4,839,200				
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		
9497447027	242,000	309,800	3	47,200	38,800	637,800		
	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,

ANGIE PAOLA RODRIGUEZ P.

LOZANO TORRES INGRID PAOLA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RODRIGUEZ PEÑUELA ANGIE PAOLA
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.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL		CODIGO: AP-CI-F-50 VERSION: 4 PAGINA: 1 DE 1 FECHA: 07/11/2024	
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD-PAI		UNIDAD: Plan de Intervenciones Colectivas-PSPIC		No. DE CONTRATO: 7838-2025	
NOMBRE DEL SUPERVISOR (E): INGRID PAOLA LOZANO TORRES		PERÍODO CERTIFICADO		Día Mes Año 1 01 2025	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANGIE PAOLA RODRIGUEZ PEÑUELA		DOCUMENTO: 1019010588		Día Mes Año 31 1 2025	
CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 - ENFERMERO(A) 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 ESPECÍFICAS			ACTIVIDADES REALIZADAS		
1-Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunización incluida la vacunación COVID-19.			Se envía plan de acción a la coordinación PAI		
2-Realizar plan de trabajo con seguimiento semanal de la táctica de concentración por localidad.			Realización de microplaneación diaria y envío de microplaneación semanal a SDS por localidad		
3-Realizar asistencia técnica al equipo de vacunación extramural en el cual se socialicen aspectos técnicos y/o lineamientos del Programa, incluyendo el seguimiento a las tácticas, con análisis del avance de cumplimiento de metas por localidad. Convocar en este espacio, equipos de Más Bienestar en tu hogar y equipos de bloques.			Realización de la asistencia técnica del grupo extramural		
4-Contar con Kardex diario de los medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos entregados a los equipos extramurales.			Soportes físicos (formatos), formato de recepción de biológico (kardex diario).		
5-Participar en las unidades de análisis de los EAPV presentados en la modalidad extramural.			No se han presentado EAPV		
6-Realizar supervisión y fortalecimiento técnico mediante la aplicación de la lista de chequeo definida por la subred a los equipos de vacunación extramural.			Se aplican listas de chequeo a talento humano asignado a las diferentes tácticas		
7-Realizar seguimiento a la gestión de las bases de cohortes realizados por la modalidad extramural, validando que el resultado del seguimiento se encuentre cargado en el aplicativo PAI distrital.			Envío de base de cohorte de menores pendientes por vacunar al equipo de seguimiento a la cohorte, para su respectivo seguimiento y agendamiento		
8-Realizar seguimiento al ingreso de las dosis administradas en el aplicativo PAI, validando que el cargo de la información se debe realizar máximo 24 horas después de la administración de los inmunobiológicos.			Acta de seguimiento quincenal al digitador con verificación de completitud y congruencia del dato y calidad del dato en aplicativo		
9-Asistir a las reuniones de fortalecimiento PAI convocadas por el componente de estrategias de SDS			Participación de la reunión convocada por la SDS según correo enviado		
10-Consolidación de la táctica casa a casa por localidad.			No se ha realizado la táctica de casa a casa		
13-El contratista brindará apoyo y seguimiento a la supervisión de los contratos que le sean asignados. Dicho apoyo se desarrollará en observancia de la normatividad vigente en materia de contratación estatal, velando por el cumplimiento de los objetos contractuales, la correcta ejecución de las obligaciones pactadas y el oportuno reporte de novedades que se presenten durante su desarrollo.			Realizar la respectiva supervisión de las actividades ejecutadas por parte de los contratistas que cumplan con cada una de las obligaciones		
14-El contratista se obliga a participar y gestionar todas las acciones necesarias que aporten al proceso de acreditación institucional, en concordancia con los estándares de calidad definidos por la Subred, así como a dar cumplimiento a las oportunidades de mejora que se deriven de los procesos de acompañamiento y evaluación correspondiente.			Participación de todas las actividades propuestas por la Sub Red Norte		
15-Las actividades a cargo del contratista podrán ejecutarse en cualquier etapa de los procesos del GSP-PSPIC, conforme a los lineamientos del Contrato PSPIG vigente y según las necesidades de los servicios de la Subred.			Se realiza cargo del pago de honorarios a la plataforma SECCP II del mes vigente		
16-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.			Tener custodia de los documentos y garantizar la debida gestión documental de esta, para garantizar la adecuada conservación e integridad.		
17-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.			Cumplimiento de las solicitudes emitidas por parte de la Sub Red Norte con el fin de garantizar la adecuada y continua prestación de los servicios.		
OBSERVACIONES:					
TOTAL A PAGAR (Número y letras): MCTE (\$) \$ 4.839.200 CUATRO MILLONES OCHO SIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DIENTOS PESOS					
ANGIE PAOLA RODRIGUEZ PEÑUELA ANGIE PAOLA RODRIGUEZ PEÑUELA CC 1019010588			Firma de recibido supervisor (E): INGRID PAOLA LOZANO TORRES Directora de Gestión del Riesgo		
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 1019010588		RODRIGUEZ PEÑUELA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGOL 146#118-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3146190798	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2059508596	9497447027	I	2026/01/23	2026/01/05	BANCO DAVIVIENDA	0	\$637,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,935,680	\$309,800			\$1,935,680	\$242,000			\$1,935,680	\$38,800			\$1,935,680	\$47,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,935,680	\$309,800			\$1,935,680	\$242,000			\$1,935,680	\$38,800			\$1,935,680	\$47,200		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,935,680	\$309,800			\$1,935,680	\$242,000			\$1,935,680	\$38,800			\$1,935,680	\$47,200		\$0	\$0	
1	CC	1019010588	RODRIGUEZ ANGIE	230201	30	\$1,935,680	\$309,800	EPS008	30	\$1,935,680	\$242,000	CCF24	30	\$1,935,680	\$38,800	14-11	30	\$1,935,680	\$47,200	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,935,680	\$309,800			\$1,935,680	\$242,000			\$1,935,680	\$38,800			\$1,935,680	\$47,200		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019010588		RODRIGUEZ PEÑUELA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGOL 146#118-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3146190798	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	2059508596	9497447027	I	2026/01/23	2026/01/05	BANCO DAVIVIENDA	\$637,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$47,200	\$0	\$0	\$47,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$47,200	\$0	\$0	\$47,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,800	\$0	\$0	\$38,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$38,800	\$0	\$0	\$38,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000
TOTAL				1	\$637,800	\$0	\$0	\$637,800