

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-03-2026)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	MELKIN ALAPE RODRIGUEZ			CC:	1105670978
CORREO ELECTRÓNICO:	ELKIN_8621@GMAIL.COM			TELÉFONO:	3104797598
DIRECCIÓN DOMICILIO:	KR 68A 60A 19 SUE			CIUDAD:	BOGOTA
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	N° CUENTA:	488404616002
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	PS 3423 2026	VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO		\$ 4.023.000	
FECHA DE INICIO CONTRATO	2026/03/05	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		2026/05/31	
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 2026/03/09 AL 2026/03/31				
<div><div>MELKIN ALAPE RODRIGUEZ PS_3423_2026_C3AA61</div></div> <div>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:</div> <div>MELKIN ALAPE RODRIGUEZ</div> <div>CC: 1105670978</div> <div>CEL: 3104797598</div>					

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y
MELKIN ALAPE RODRIGUEZ

CON C.C N°1.105.670.978

OBJETO DEL CONTRATO:PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EN EL AREA DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOSPROFESIONALES No.PS 3423 2026FECHA INICIO CONTRATO2026/03/05

VALOR INICIAL DEL CONTRATO\$15.901.280No. HORAS EJECUTADAS135

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:\$15.901.280VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:\$4.023.000

PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGASTRES (3) MESES

UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE

NOMBRE DEL SUPERVISOR:MARIA CRISTINA DUARTE GARZON

II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO
(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)

1	1. PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DISTRITO CAPITAL SEGÚN CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED 1.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: INTERVENCIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO DE ALTO IMPACTO, EN DONDE SE REALIZAN LAS PRECRÍTICAS DE LAS FICHAS DE LOS CASOS ASIGNADOS; SE SOLICITAN LOS AJUSTES DE CADA FICHA EN APLICATIVO SIVIGILA DE ACUERDO CON LO EVIDENCIADO EN LA INTERVENCIÓN DE CAMPO. DE IGUAL FORMA, SE REALIZA ENTREGA DE QUIMIOPROFILAXIS A LOS CASOS QUE REQUIEREN MANEJO PARA EL EVENTO DE TOS FERINA Y MENINGITIS ASIGNADAS. SE REALIZA SEGUIMIENTO A LOS CONTACTOS IDENTIFICADOS DE CADA CASO. SE REALIZAN LAS CANALIZACIONES RESPECTIVAS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS EN CADA CASO INTERVENIDO PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA
2	2. PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: PRESENTAR Y ACTUALIZAR SEMANALMENTE CRONOGRAMA MENSUAL Y REALIZAR LA PROYECCIÓN DEL MES SIGUIENTE. 2.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250.46.8_PRODUCTOS_GESTION20.PREAUDIT_CRONO
3	3. APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED.3.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: DENTRO DE LOS SOPORTES GENERADOS, SE REALIZAN LAS INTERVENCIONES EPIDEMIOLÓGICAS EN LOS SOPORTES MAGNÉTICOS CORRESPONDIENTES AL CONVENIO Y SE HACE ENTREGA DE SOPORTE FÍSICO DE LA INTERVENCIÓN (LISTADO DE FIRMAS DE ASISTENCIA, FORMULAS Y CONSENTIMIENTOS INFORMADOS); DILIGENCIANDO TODAS LAS VARIABLES, SE ACTUALIZA INFORMACIÓN EN APLICATIVO SIVIGILA Y SE HACE SEGUIMIENTO DE LOS CASOS ABORDADOS. 3.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA
4	4. APOYAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD Y AQUELLAS DEFINIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.4.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZAN LOS AJUSTES SOLICITADOS A LAS INTERVENCIONES REALIZADAS EN PRO DE LA MEJORA DE LA CALIDAD DEL PRODUCTO REALIZADO. 4.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA
	5. CUMPLIR CON LA META, ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DE DATOS (INTEGRIDAD, OPORTUNIDAD, CONSISTENCIAS, EXACTITUD) DESDE SU PERFIL PROFESIONAL Y CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS QUE HAGAN PARTE DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL ENTRE EL FDS Y LA SUBRED.5.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZAN LAS INTERVENCIONES ASIGNADAS DE ACUERDO CON LA

5	PROGRAMACIÓN. 5.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA
6	6. REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED REALIZAR APROPIACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS ACTUALIZADOS CORRESPONDIENTES A LAS UNIDADES DE ANÁLISIS, PARTICIPACIÓN CAPACITACIÓN DE LINEAMIENTOS CONVOCADOS POR SDS, POR EQUIPO TRANSMISIBLES Y POR REUNIÓN DE ÁREA VSP 6.1 REALIZAR LECTURA Y APROPIACION DE LAS NUEVAS CLARIDADES DE LINEAMIENTOS. 6.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250_46_8_PRODUCTOS_TRANSMISIBLES3. LINEAMIENTOS
7	7. DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL, EN FUNCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES. 7.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZAN INTERVENCIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO, DE ACUERDO CON LA ASIGNACIÓN REALIZADA. 7.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA
8	8. REALIZAR LAS INTERVENCIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO, BLOQUEO Y BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, SEGÚN DEMANDA NUEVO VSP.8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE REALIZAN INTERVENCIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO, DILIGENCIANDO LA INFORMACIÓN EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS, REALIZANDO LAS ENTREGAS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO CON CADA INTERVENCIÓN REALIZADA. FORTALECIMIENTO APROPIACIÓN CONCEPTUAL EN EL PROCESO DE CANALIZACIONES 8.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2025\$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA
9	9. ORIENTAR TÉCNICA Y OPERATIVAMENTE LAS ACTIVIDADES QUE ADELANTE EL EQUIPO DE LA LÍNEA DE INTERVENCIÓN, SUBSISTEMA Y/O ESTRATEGIA DEL PROCESO TRANSVERSAL O ENTORNO ASIGNADO EN LA CONSTRUCCIÓN DE LOS DIFERENTES PRODUCTOS, ACTIVIDADES Y/O METAS CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS.9.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: LAS INTERVENCIONES DE CAMPO REALIZADAS SE ENMARCAN EN LA CALIDAD DEL PRODUCTO, CON OPORTUNIDAD DE ACUERDO CON LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LOS LINEAMIENTOS Y NECESIDADES DE CADA INTERVENCIÓN REALIZADA. 9.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA
10	10. NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 10.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE INTERVIENEN LOS EVENTOS ASIGNADOS, NOTIFICADOS POR LAS UPGD LOCALES E INTER LOCALES. 10.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA.
11	11. ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 11.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SE HACE ENTREGA DE LOS PRODUCTOS FÍSICOS GENERADOS EN LAS INTERVENCIONES ASIGNADAS, ENTRE ELLOS, LOS FORMATOS DE FIRMA DE VISITA, CONSENTIMIENTO INFORMADO Y FORMULAS DE LAS QUIMIOPROFILAXIS, ASÍ MISMO, LOS FORMATOS FÍSICOS DE LAS ACCIONES DE BLOQUEO REALIZADAS. 11.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA
12	12. DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS TRANSVERSALES DEL PSPIC, DE ACUERDO A SU COMPETENCIA: CANALIZACIONES, PAI, EDUCACIÓN PARA LA SALUD PUBLICA, GESI, ACCVSYE, NOTIFICACIÓN DE EISP Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. 12.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: REUNIÓN DE ÁREA Y FORTALECIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD CON MENINGITIS, REUNION DE AREA Y COVE LOCAL 12.2PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250_46_8_PRODUCTOS_GESTION10. REUNIONES_AREA Y 172.26.33.40sivigila2026\$250_46_8_PRODUCTOS_TRANSMISIBLES1_GESTION_INFORMACION10.FORTALECIMIENTOS_8HORAS_SDS2.MARZO.
13	13. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A QUE LAS GLOSAS QUE SE GENEREN POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS QUE IDENTIFIQUE EL EQUIPO DE SEGUIMIENTO Y/O INTERVENTORÍA DEL FFDS_SDS AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC (CONFORME AL ANEXO DE CRITERIOS DE GLOSA), SERÁN CAUSAL DE INICIO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL. 13.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: A ESPERA DE RETROALIMENTACIÓN POR PARTE DEL GRUPO AUDITOR DE LOS PRODUCTOS GENERADOS. TODOS LOS SOPORTES PARA AUDITORIA SE ENCUENTRAN EN LA RUTA RELACIONADA. 13.2 PRODUCTO (EVIDENCIA): PRODUCTO (EVIDENCIA): UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250.46.3IEC1.IEC_SIVIGILA
14	14. REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 14.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS: ASISTENCIA A ACTIVIDADES DE TRANSMISIBLES EN SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SEGÚN NECESIDAD. 14.2 PRODUCTO (EVIDENCIA)UBICADO EN EL SERVIDOR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA USS BELLO HORIZONTE RUTA: 172.26.33.40SIVIGILA2026\$250_46_8_PRODUCTOS_TRANSMISIBLES
III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
<u>SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.</u>	

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago, CERTIFICO** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2026-03-09) AL (2026-03-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	N°	OPERADOR:	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SURA		\$ 0
PENSIÓN:	COLPENSIONES		\$ 0
RIESGOS LABORALES:	SURA		\$ 0
OTRO			
TOTAL PAGADO			\$ 0

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.

2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliacion a eps, arl, pension, rut)

3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .

4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	<div><div>MELKIN ALAPE RODRIGUEZ PS_3423_2026_C3AA61</div></div> <div>MELKIN ALAPE RODRIGUEZ CC: 1105670978</div>
FIRMA DE QUIEN VALIDA	<div><div>NELCY AYDEE FLOREZ PADILLA PS_3423_2026_C3AA61</div></div> <div>NELCY AYDEE FLOREZ PADILLA SUPERVISOR ALTERNO</div>
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	<div><div>MARIA CRISTINA DUARTE GARZON PS_3423_2026_C3AA61</div></div> <div>MARIA CRISTINA DUARTE GARZON SUPERVISOR DEL CONTRATO</div>



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MELKIN ALAPE RODRIGUEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1105670978** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
NOMBRES Y APELLIDOS
TIPO DE AFILIADO
PARENTESCO
ESTADO DE AFILIACIÓN
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN
FECHA DE INGRESO A EPS SURA
FECHA RETIRO EPS SURA

CC 1105670978
MELKIN ALAPE RODRIGUEZ
TITULAR
TITULAR
TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
COBERTURA INTEGRAL
01/03/2019
ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 13/03/2026

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

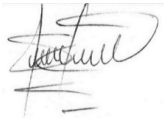
epssura.com

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MELKIN ALAPE RODRIGUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1105670978**, se encuentra afiliado/a desde **24/07/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de marzo de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

