

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

|                         |                          |                            |                 |   |                 |   |                 |   |                 |        |                 |   |
|-------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|--------|-----------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: |                          | GAMBOA RICO ADRIANA LIZETH |                 |   |                 |   |                 |   |                 | 427438 |                 |   |
| TIPO DE DOCUMENTO:      | Cedula                   | No.                        | 1013642691      |   |                 |   |                 |   |                 |        |                 |   |
| CORREO                  | adrianalizeth25@outlook. | CELULAR                    | 3192081368      |   |                 |   |                 |   |                 |        |                 |   |
| 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                   | 4                        |                            | TIPO CUENTA     |   |                 |   | AHORROS         |   |                 |        |                 |   |
| NUMERO CUENTA BANCARIA  |                          | 17476234280                |                 |   |                 |   |                 |   |                 |        |                 |   |

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

|                                |      |           |            |                          |       |       |            |
|--------------------------------|------|-----------|------------|--------------------------|-------|-------|------------|
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: |      | 8507-2025 |            | N° DE PAGOS DEL CONTRATO |       |       |            |
| NÚMERO DE CDP: 1               | 1268 | FECHA     | 16/09/2025 | NÚMERO DE CRP: 1         | 48927 | FECHA | 15/10/2025 |
| NÚMERO DE CDP: 2               | 1716 | FECHA     | 27/11/2025 | NÚMERO DE CRP: 2         | 56552 | FECHA | 30/11/2025 |
| NÚMERO DE CDP: 3               | 1807 | FECHA     | 19/12/2025 | NÚMERO DE CRP: 3         | 63094 | FECHA | 19/12/2025 |
| NÚMERO DE CDP: 4               | 46   | FECHA     | 08/01/2026 | NÚMERO DE CRP: 4         | 1649  | FECHA | 19/01/2026 |
| NÚMERO DE CDP: 5               | 296  | FECHA     | 20/02/2026 | NÚMERO DE CRP: 5         | 14529 | FECHA | 28/02/2026 |

OBJETO: TECNICO 1 - AUXILIAR DE ENFERMERIA

|                     |       |     |     |      |       |     |     |      |
|---------------------|-------|-----|-----|------|-------|-----|-----|------|
| PERIODO CERTIFICADO | DESDE | DIA | MES | AÑO  | HASTA | DIA | MES | AÑO  |
|                     |       | 01  | 02  | 2026 |       | 28  | 02  | 2026 |

|                |           |                     |   |
|----------------|-----------|---------------------|---|
| TIPO SERVICIOS | PIC       | RESERVA DE GLOSA 2% | 0 |
| VALOR MES      | 2,980,800 | 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: | 17,398,800 |
| VALOR EJECUTADO:                        | 11,437,200 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:           | 2,980,800  |
| TOTAL HORAS CONTRATADAS:                | 184        |
| TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:     | 184        |
| VALOR A LIBERAR:                        | 0          |
| SALDO POR EJECUTAR:                     | 5,961,600  |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:                | 65.74 %    |

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 |
|------------|-----------|-----------|------|-----------|------------|----------------|
| 9499048249 | 218,900   | 280,200   | 3    | 42,700    | 0          | 541,800        |
|            | 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,

LOZANO TORRES INGRID PAOLA  
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

*Adriana Lizeth Gamboa Rico*  
GAMBOA RICO ADRIANA LIZETH  
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA


|   |  |  |  |                              |  |   |                    |  |            |            |            |
|---|--|--|--|------------------------------|--|---|--------------------|--|------------|------------|------------|
|    | <b>INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> |  |  |                              |  |   | CODIGO: AP-CT-F-50 |  |            |            |            |
|   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.                |  |  |                              |  |   | VERSIÓN: 4         |  |            |            |            |
|   | GESTIÓN CONTRACTUAL  |  |  |                              |  |   | PÁGINA: 1 DE 1     |  |            |            |            |
|   |  |  |  |                              |  | FECHA: 07/11/2024   |                    |  |            |            |            |
| <b>ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD</b>  |  |  |  |                              |  | <b>UNIDAD:</b>  |                    | <b>EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR</b> |            |            |            |
| <b>No. DE CONTRATO: 8507-2025</b>   |  |  |  | <b>PERIODO CERTIFICADO</b>   |  | <b>Día</b>  | <b>Mes</b>         | <b>Año</b>                               | <b>Día</b> | <b>Mes</b> | <b>Año</b> |
| <b>NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES</b>  |  |  |  |                              |  | 01  | 02                 | 2026                                     | 28         | 02         | 2026       |
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADRIANA LIZETH GAMBOA RICO</b>   |  |  |  | <b>DOCUMENTO: 1013642691</b> |  |   |                    |  |            |            |            |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO: TÉCNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERÍA</b>  |  |  |  |                              |  |   |                    |  |            |            |            |
| <b>TOTAL DE EJECUCIÓN ( % ): 100%</b>   |  |  |  |                              |  |   |                    |  |            |            |            |
| <b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS</b>   |  |  |  |                              |  | <b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>   |                    |  |            |            |            |
| 1. Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega y archivo, de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.  |  |  |  |                              |  | Se da cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega y archivo, de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.   |                    |  |            |            |            |
| 2. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.  |  |  |  |                              |  | Se vela por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.   |                    |  |            |            |            |
| 3. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.  |  |  |  |                              |  | Se resguarda y da un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.  |                    |  |            |            |            |
| 4. Se obliga a brindar el apoyo técnico, administrativo y operativo necesario para el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad de la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E., con el fin de dar cumplimiento a los estándares y requisitos exigidos por el sistema único de acreditación en salud. |  |  |  |                              |  | Se realiza el apoyo técnico, administrativo y operativo necesario para el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad de la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E., con el fin de dar cumplimiento a los estándares y requisitos exigidos por el sistema único de acreditación en salud. |                    |  |            |            |            |
| 5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria distrital de salud, por dirección de gestión del riesgo, supervisora de contrato o subred.  |  |  |  |                              |  | Se asiste a reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria distrital de salud, por dirección de gestión del riesgo, supervisora de contrato o subred.   |                    |  |            |            |            |
| 6. Presentar soportes y auditorías programadas tanto, de la ese, sds o por entes de control.  |  |  |  |                              |  | Se presenta soportes y auditorías programadas tanto, de la ese, sds o por entes de control.   |                    |  |            |            |            |
| 7. Desarrollar las acciones previstas en los EBE de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.  |  |  |  |                              |  | Se desarrollan las acciones previstas en los EMBH de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.   |                    |  |            |            |            |
| 8. Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de EBE.   |  |  |  |                              |  | Se estructuran y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de EBE.   |                    |  |            |            |            |
| 9. Toma de medidas antropométricas.   |  |  |  |                              |  | Se realiza toma de medidas antropométricas a todos los miembros identificados en las caracterizaciones familiares.  |                    |  |            |            |            |
| 10. Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como la activación de rutas integrales por medio del procedimiento de canalizaciones en caso de ser necesario.  |  |  |  |                              |  | Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como la activación de rutas integrales por medio del procedimiento de canalizaciones en caso de ser necesario.  |                    |  |            |            |            |
| 11. Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, registro en el aplicativo g-taps, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos referenciados por las familias abordadas en EBE.   |  |  |  |                              |  | Se realiza diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, registro en el aplicativo g-taps, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos referenciados por las familias abordadas en EMBH.   |                    |  |            |            |            |
| 12. Identificación, caracterización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operación del convenio.   |  |  |  |                              |  | Se realiza identificación, caracterización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operación del convenio.  |                    |  |            |            |            |
| 13. Aplicación de los tamizajes definidos en los documentos operativos de EBE.  |  |  |  |                              |  | Se realiza aplicación de los tamizajes definidos en los documentos operativos de EMBH.  |                    |  |            |            |            |
| 14. Promover en la población de los diferentes cursos de vida y sus familias el desarrollo de habilidades para la vida, como una herramienta que fomente prácticas de autocuidado y desarrollo integral, en las temáticas definidas según los documentos operativos de EBE.   |  |  |  |                              |  | Se promueve en la población los diferentes cursos de vida y sus familias el desarrollo de habilidades para la vida, como una herramienta que fomente prácticas de autocuidado y desarrollo integral, en las temáticas definidas según los documentos operativos de EMBH.                                    |                    |  |            |            |            |
| 15. Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los EBE.  |  |  |  |                              |  | Se realizan los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los EMBH.  |                    |  |            |            |            |
| 16. Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias definidas por el equipo de gestión de los EBE con las características de calidad y pertinencia técnica esperados.  |  |  |  |                              |  | Se realiza entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias definidas por el equipo de gestión de los EMBH con las características de calidad y pertinencia técnica esperados.  |                    |  |            |            |            |
| 17. Aportar al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.   |  |  |  |                              |  | Se aportan datos requeridos al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.   |                    |  |            |            |            |
| 18. Participar activamente en las jornadas o actividades de vacunación programadas por la institución, así como la búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación.  |  |  |  |                              |  | Se participa activamente en las jornadas o actividades de vacunación programadas por la institución, así como la búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación.  |                    |  |            |            |            |
| 19. Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la subred.  |  |  |  |                              |  | Se da respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la subred.  |                    |  |            |            |            |

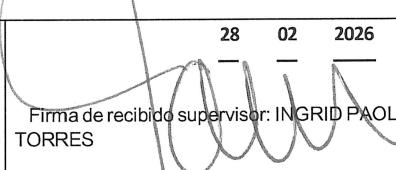
|  |   |
|--|---|
| 20. Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la subred.   | Se realizan demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la subred.  |
| 21. Las actividades a cargo del contratista podrán ejecutarse en cualquiera de los procesos de equipos más bienestar en hogar, conforme a los lineamientos del contrato equipos más bienestar en hogar vigente y según las necesidades de los servicios de la subred.  | Se realizan las actividades a cargo del contratista se ejecutan en cualquiera de los procesos de equipos más bienestar en hogar, conforme a los lineamientos del contrato equipos más bienestar en hogar vigente y según las necesidades de los servicios de la subred.   |
| 22. 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, 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. |
| 23. 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.  | Como contratista respondo 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.   |
| 24. El contratista adelantará acciones de promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la activación de rutas integrales mediante canalización y notificación cuando sea requerido, en cumplimiento de la resolución 3280 de 2018 y demás disposiciones vigentes aplicables.  | Como contratista adelanto acciones de promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la activación de rutas integrales mediante canalización y notificación cuando sea requerido, en cumplimiento de la resolución 3280 de 2018 y demás disposiciones vigentes aplicables.   |

**OBSERVACIONES:**

**TOTAL A PAGAR (Número y letras): (\$2.980.800) dos millones novecientos ochenta mil ochocientos M/CTE**

**28 02 2026**

  
**NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:**  
**ADRIANA LIZETH GAMBOA RICO**  
**CC:1013642691**

  
**Firma de recibido supervisor: INGRID PAOLA LOZANO TORRES**  
**Directora de Gestión del Riesgo en Salud**

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 | No |
| CC 1013642691                     |         | GAMBOA RICO ADRIANA LIZETH | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | DIAGONAL 67 B SUR N 18-108 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 2644484   |                       |    |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                            |                 |                    |                            |                     |           |                       |    |
| Periodo                           |         | Clave                      |                 | Tipo               |                            | Fecha               |           | Pago                  |    |
| Pensión                           | Salud   | Pago                       | Planilla        | Planilla           | Limite                     | Pago                | Dias Mora | Valor                 |    |
| 2026-01                           | 2026-01 | 69411317                   | 9499048249      | I                  | 2026/02/20                 | 2026/02/20          | 0         | \$541,800             |    |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO   |                |                |        |         |        |             |           |             |              |
|--|----------------|----------------|--------|---------|--------|-------------|-----------|-------------|--------------|
| No.  | Identificación | Nombres        | Codigo | Dias    | IBC    | Aporte      | CCF       | RIESGOS     | PARAFISCALES |
|  |                |                |        | PENSION |        | SALUD       |           |             |              |
|  |                |                |        | Codigo  | Dias   | IBC         | Aporte    | IBC         | Dias         |
|  |                |                |        |         |        |             |           |             |              |
| <b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>          |                |                |        |         |        | \$1,750,905 | \$280,200 | \$1,750,905 | \$42,700     |
| <b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b> |                |                |        |         |        | \$1,750,905 | \$280,200 | \$1,750,905 | \$42,700     |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)   |                |                |        |         |        | \$1,750,905 | \$218,900 | \$1,750,905 | \$42,700     |
| 1  | CC 1013642691  | GAMBOA ADRIANA | 25-14  | 30      | EPS017 | \$1,750,905 | \$218,900 | \$1,750,905 | \$42,700     |
| <b>Total Afiliados( 1)</b>                         |                |                |        |         |        | \$1,750,905 | \$218,900 | \$1,750,905 | \$42,700     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                            |                     |
|-----------------------------------|---------|----------------------------|---------------------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social               | Clase Aportante     |
| CC 1013642691                     |         | GAMBOA RICO ADRIANA LIZETH | INDEPENDIENTE       |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                            |                     |
| Periodo                           | Salud   | Clave                      | Tipo                |
| 2026-01                           | 2026-01 | 69411317                   | Planilla            |
|                                   |         | 9499048249                 | I                   |
| Sucursal Principal                |         | Dirección                  | Ciudad-Departamento |
| PRINCIPAL                         |         | DIAGONAL 67 B SUR N 18-108 | BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.  |
| Teléfono                          |         | Exonerado SENA e ICBF      | No                  |
| 2644484                           |         |                            |                     |

| Fecha      |            | Pago      |           |
|------------|------------|-----------|-----------|
| Limite     | Pago       | Días Mora | Valor     |
| 2026/02/20 | 2026/02/17 | 0         | \$541,800 |

| RESUMEN DE PAGO          |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |  |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$280,200        | \$0            | \$0                    | \$280,200        |  |
| COLPENSIONES             | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$280,200        | \$0            | \$0                    | \$280,200        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$42,700         | \$0            | \$0                    | \$42,700         |  |
| ARL SURA                 | 14-11  | 890,903,790 | 5  | 1         | \$42,700         | \$0            | \$0                    | \$42,700         |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$218,900        | \$0            | \$0                    | \$218,900        |  |
| FAMISANAR                | EPS017 | 830,003,564 | 7  | 1         | \$218,900        | \$0            | \$0                    | \$218,900        |  |
| <b>TOTAL</b>             |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$541,800</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$541,800</b> |  |