


	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CÓDIGO: AP-CT-F-50		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL						VERSIÓN: 4		
							PÁGINA : 1 DE 1		
						FECHA: 07/11/2024			

ÁREA Y/O SERVICIO:	VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL									UNIDAD:			Salud Publica Pic		
No. DE CONTRATO:	0030-2025						PERIODO CERTIFICADO			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	SANDRA MIREYA SÁNCHEZ									1	5	2025	31	5	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	INGRID JOHANA NUMPAQUE MANRIQUE						DOCUMENTO:			53013889					
OBJETO DEL CONTRATO:						PROFESIONAL ESPECIALIZADO III									
TOTAL DE EJECUCIÓN (%):						100									

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.- Diseñar e implementar el plan de inducción y reintroducción al equipo operativo en conjunto con el referente de vigilancia sanitaria y ambiental	Se realiza reintroducción al equipo cooperativo en reunión de línea
2.- Realizar Planes de mejoramiento documentados e implementados, de conformidad con los hallazgos evidenciados en las acciones de seguimiento y evaluación de los equipos operativos	No programado para este periodo
3.- Desarrollar Propuestas de intervención integrales de la línea generada a partir del análisis de la vigilancia en salud ambiental realizada por cada una de las subredes, basadas en las problemáticas a impactar, priorización para la intervención de factores de riesgo, coberturas de la vigilancia, entre otros	Se realiza la actividad cantidad de actas digitadas 568 actas verificadas.
4.- Realizar Programación, seguimiento, asistencia técnica operativa y verificación concurrente (retrospectivo, simultaneo, telefónica)	Se realizaron 40 horas de seguimiento a 10 establecimientos comerciales correspondientes a la línea de medicamentos seguros
5.- Apoyar el diligenciamiento de forma adecuada y oportuna de la matriz de seguimiento 7523	Se diligencian drives en tiempo real.
6.- Suministrar la información pertinente para el ejercicio de redistribución y reprogramación	Se realizó reprogramación y redistribución para las localidades de Chapinero, Usaquén, Suba, Engativá, Barrios Unidos y Tesaquillo para la línea medicamentos seguros
7.- Asignar y remitir las quejas y solicitudes con visto bueno de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad exigidos	Se realiza respuesta a 42 solicitudes SIVIGILA, 5 canalizaciones de autorregulación y 10 quejas o reclamos
8.- Verificar el Informe de gestión del componente de vigilancia sanitaria y ambiental	Se realiza una (1) factura y revisión de tres (3) matrices generadas durante el mes
9.- Realizar análisis de la ejecución según los indicadores definidos y participar en la consolidación del informe establecido por la SDS cuando sea solicitado	Se realiza análisis de subejecución para la línea de medicamentos seguros
10.- Presentar pre-auditoría y auditoría según las fechas definidas por la SDS y la coordinación del PSPIC, acompañando la respuesta a las glosas parciales, si se han presentado	Se realiza seguimiento en tiempo real de quinientas ochenta y siete (568) actividades entregadas
11.- Conocer y apropiarse los lineamientos dados por la SDS con las actividades a desarrollar	Una (1) reunión distrital de la línea de medicamentos seguros, una (1) reunión interna con el personal operativo
12.- Participar activamente en las jornadas programadas por el Área de Salud Pública a las que sean citados tanto por la SDS como por la Subred Norte	No programado para este periodo
13.- Informar oportunamente de las dificultades y deficiencias que se presenten en el despliegue de sus actividades al líder respectivo y a la coordinación del componente, para que se puedan tomar las medidas pertinentes frente a estas, así como los insumos que se requieren para el desarrollo de las actividades contratadas, con el fin de lograr su gestión	Se realiza retroalimentación en tiempo real de un (1) documento drive
14.- Las demás obligaciones que la subred norte considere, para este tipo de contratación	Se realiza asistencia a una reunión distrital referentes.
15.- Aportar significativamente a las actividades de gestión documental asignadas en el área	No programado para este periodo

<p>16.-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</p>	<p>Se realizan las actividades previstas en la UPA Rionegro</p>
<p>17.- Realizar Seguimiento oportuno a las actividades realizadas por el personal de planta</p>	<p>No se cuenta con personal de planta durante el mes en la línea</p>
<p>OBSERVACIONES:</p>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> TOTAL A PAGAR \$ 5.843.274 CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE </div>	
<div style="text-align: center;">  <hr style="width: 40%; margin: auto;"/> INGRID JOHANA NUMPAQUE MANRIQUE CC. 53013889 </div>	<div style="text-align: right;"> Fecha : 31 5 2025 - - -  Firma de recibido supervisor: SANDRA MIREYA SÁNCHEZ COORDINADORA PSPIC  </div>
<p align="center"><i>Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.</i></p>	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53013889	INGRID JOHANA NUMPAQUE MANRIQUE		cl 8 a bis a 80 63 to 4 ap 1529	8105345	ijnumpaquem@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-04	2025-04	I	13/05/2025	86478366	TOTAL A PAGAR \$737.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	292.200	0		0		0	0	0	0	292.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	374.000	0	0	0	0	0	0		374.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	57.000				57.000	0	0	57.000			570	57.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	14.100	0	0	14.100	1

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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	292.200	292.200
Pensión	1	374.000	374.000
Riesgos Laborales	1	57.000	57.000
CCF	1	14.100	14.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	737.300	737.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53013889	INGRID JOHANA NUMPAQUE MANRIQUE		cl 8 a bis a 80 63 to 4 ap 1529	8105345	ijnumpaquem@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-04	2025-04	I	13/05/2025	86478366	10
					TOTAL A PAGAR
					\$737.300

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IDE	MA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	53013889	NUMPAQUE MANRIQUE INGRID JOHANA	59	0			N																	230201	2.337.310	374.000	0	0	0	0	EPS005	2.337.310	292.200	14-11	2.337.310	3	57.000	CCF24	2.337.310	14.100	0	0	0	0	0

PAGADA