

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CÓDIGO: AP-CT-F-50			
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.						VERSIÓN: 4			
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN						PÁGINA: 1 DE 1			
ÁREA Y/O SERVICIO: Subgerencia Corporativa						UNIDAD: Chapinero				
No. DE CONTRATO: 9409-2025			PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: Cris Encarnación Reyes Gómez			1		1	2026	31	1	2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Lipy Yurany Bolívar Sáenz			DOCUMENTO: 1.1015.452.028							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la SUBGERENCIA CORPORATIVA de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.										
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%										
OBLIGACIONES ESPECIFICAS					ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Apoyar la gestión requerida para la respuesta oportuna y comunicación efectiva de la Subgerencia Corporativa con usuarios internos y/o externos de la Subred integrada de servicios de salud norte ESE.					Se da tramite oportuno a las correspondencia recibida, a través de los diferentes canales institucionales, como correo institucional y aplicativo agilsalud, atendiendo las solicitudes requeridas.					
2. Apoyar la articulación de Información de las direcciones bajo la Subgerencia Corporativa.					Se trabaja articuladamente con los jefes y/o profesionales de apoyo de las cuatro direcciones, con el proposito de organizar y verificar la informacion que allegue o se solicite a la Subgerencia Corporativa.					
3. Apoyar la realización, validación y seguimiento de información de los diferentes canales de comunicación con la Subgerencia Corporativa con usuarios Internos y externos.					Diariamente se desarrolla revisión, verificación, asignación y seguimiento de la información que se recibe a través de los canales institucionales, como la respuesta gestionada por cada direcciones, a los mismos.					
4. Acompañar el diseño y consolidación de los Informes y presentaciones de la Subgerencia Corporativa					Depuración de información para estructuración y consolidación de informes ó presentaciones, mediante la solicitud de datos a las áreas responsables, que permita la elaboración de borradores, para revisión y aprobación respectiva.					
5. Apoyar en la verificación, seguimiento, consolidación de respuesta a Informes de seguimiento, requerimientos y control de las solicitudes realizadas a la Subgerencia Corporativa.					Mediante matriz de seguimiento, se ejecuta el cumplimiento a las diferentes solicitudes, entrega de informes, requerimientos, entre otros, los cuales deban ser entregados, aprobados o firmados por la Subgerencia Corporativa.					
6. Dar respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la Subred norte. En cada línea de trabajo, Espacio y/o Proceso Transversal, con las características de calidad y pertinencia técnico esperados.					Durante este periodo se trabajo en la revisión, verificación y seguimiento de entrega a los informes de gestión, informes POA e informe de austeridad del gasto, los cuales son estructurados desde cada una de las direcciones, para que entrega a la oficina que así lo requiriero.					
7. Realizar verificación de los documentos contractuales a aprobar a subsanar por parte de la Subgerente Corporativa.					Se tiene programado desarrollar contingencia, para la elaboración de los diferentes requerimientos de personal, para dar inicio a la contratación 2026, de conformidad con ajuste en tabla de honorarios que se emitirá bajo acto administrativo.					
8. Realizar las recomendaciones de carácter Administrativo que considere la Sugerente Corporativa, con aras a mitigar el riesgo.					Proponer acciones especificas para prevenir, corregir u optar buenas practicas institucionales con el proposito de mitigar el riesgo, ajustando las recomendaciones de acuerdo con las recomendaciones recibidas.					
9. Realizar apoyo de la supervisión contractual, según delegación del Ordenador del Gasto.					Brindar apoyo en la supervisión contractual, conforme a la delegación, garantizando el cumplimiento de las obligaciones contractuales, técnicas, administrativas y financieras, que así se requieran.					
10. Apoyar las actividades de Planeación en las diferentes Direcciones que componen la Subgerencia Corporativa.					Participación en la elaboración de planes operativos, planes de acción y planes estratégicos de las cuatros direcciones.					
11. Apoyar en la coordinación y formulada de los informes que debe rendir la Subgerencia Corporativa.					Identificación de los informes que deben ser elaborados y sus fechas de entrega, coordinación con las direcciones para la entrega de insumos, organización de información para consolidación correspondiente y presentación o radicación que se requiera.					
12. Realizar consolidación y seguimiento el Plan Operativo anual POA, así como a los planes de mejoramiento Institucionales, mapa de riesgos y lo demás que sean asignados.					Se solita creación de usuario en aplicativo Almera para la subgerente corporativa, para desarrollar seguimiento al plan operativo anual, planes de meramiento, y demás indicadores de cumplimiento en relación con los componentes de las cuatro direcciones que hacen parte de la Subgerencia Corporativa.					
13. Servir de apoyo a la Subgerente Corporativa en los asuntos que le delegue.					Se brinda apoyo al desarrollo de actividades designadas por la Subgerente Corporativa.					
14. Las demás que sean asignadas de acuerdo con la naturaleza del objeto del contrato.					Ejecucción de actividades que se asignen, conforme a la naturaleza del objeto contractual, garantizando el cumplimiento de los objetivos y estándares institucionales.					
OBSERVACIONES: N/A										
TOTAL A PAGAR (Número y letras): Siete Millones Doscientos Veintisiete Mil Quinientos Diecisiete Pesos (\$7.227.517) M/tce.										
 Lipy Yurany Bolívar Sáenz - Contratista CC: 1.015.452.028					Fecha: 24/01/2025  Firma de recibido supervisor: Cris Encarnación Reyes Gómez - Supervisor					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.										

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1015452028	LIPSY YURANY BOLIVAR SAENZ		Av. Calle 3 # 36 - 80 Apt 2201 Torre 2	3208744007	lipsyurany@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	07/01/2026	3548128	\$1.190.100	

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	471.700	0		0		0	0	0	0	471.700	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	
231001	Colfondos	800227940-6	603.700	0	0	0	0	0	0	0	603.700	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	92.000				92.000	0	0	92.000			920	92.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	22.700	0	0	22.700	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	471.700	471.700
Pensión	1	603.700	603.700
Riesgos Laborales	1	92.000	92.000
CCF	1	22.700	22.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.190.100	1.190.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1015452028	LIPSY YURANY BOLIVAR SAENZ		Av. Calle 3 # 36 - 80 Apt 2201 Torre 2	3208744007	lipsyurany@gmail.com
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-12	2025-12	\$1.190.100				

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	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	1015452028	BOLIVAR SAENZ LIPSY YURANY		59	0			N																231001	3.772.808	603.700	0	0	0	0	EPS005	3.772.808	471.700	14-11	3.772.808	3	92.000	CCF24	3.772.808	22.700	0	0	0	0	0	

PAGADA