

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U
ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E**

CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
 VERSIÓN: 5
 PÁGINA: 1 DE 1
 FECHA: 16/02/2018

NOMBRE DEL CONTRATISTA: SANDRA YELITZA LOPEZ GUTIERREZ

TIPO DE DOCUMENTO: Cedula No. 411789

CORREO: 3502310112 **CELULAR:** 1233500176

PROCESO: **SERVICIO:** sanyelilopezg@gmail.com

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: 28 **TIPO CUENTA:** SIN CUENTA

NUMERO CUENTA BANCARIA: 0

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 8318-2025 **N° DE PAGOS DEL CONTRATO**

NÚMERO DE CDP:	FECHA	NÚMERO DE CRP:	FECHA
1 1267	16/09/2025	1 48715	07/10/2025
2 1267	16/09/2025	2 49123	21/10/2025

OBJETO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 - ENFERMERO - ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	10	2025		31	10	2025

TIPO SERVICIOS: PIC **RESERVA DE GLOSA 2%:** 0

VALOR MES: 5,483,200 **VALOR LETRAS:** 0

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.

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	
VALOR EJECUTADO:	5,483,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	5,483,200
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	5,483,200
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	184
VALOR A LIBERAR:	184
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	0
	100.00 %

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
90538478	250,000	320,000	3	0	40,000	610,000
90694589	6,200	7,900		49,200	200	63,500

planilla1: 90538478, EPS 250000, AFP:320000, ARL:0 CCF: 40000 TOTAL 610000, PLANILLA 2: 90694589 EPS:0, AFP: 0, ARL: 48000, TOTAL: 48000 PLANILLA 3: 91024460, EPS:6200, AFP:7900, ARL:1200,CCF: 200

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

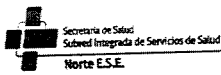
Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Sandra Lopez

LOZANO TORRES INGRID PAOLA
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

SANDRA YELITZA LOPEZ GUTIERREZ
 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.

	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 CONTRACTUAL	PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 07/11/2024



ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		UNIDAD:			Salud Publica-Pic VSP		
No. DE CONTRATO:	8318-2025	PERIODO CERTIFICADO			Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	SANDRA MIREYA SANCHEZ	1	10	2025	31	10	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA YELITZA LOPEZ GUTIERREZ	DOCUMENTO:			1233500176		
OBJETO DEL CONTRATO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 - ENFERMERO (A) - ESPECIALISTA EPIDEMIOLOGIA							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%							

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1- Ejecución de los productos a cargo de acuerdo al subsistema asignado en lo operativo y elaboración de soportes, seguimiento al cumplimiento de las metas establecidas, seguimiento a indicadores del subsistema y apoyo a los líderes de los subsistemas con	Elaboración de IEC con informes de los eventos transmisibles (531, 591, 720, 710,730, 800 Y 880) del mes de octubre del 2025
2- Orientar técnicamente los procesos de análisis de condiciones de calidad de vida, salud y enfermedad-	En las visitas domiciliarias se identifican factores de riesgo y factores protectores en calidad de vida, salud y enfermedad, según los hallazgos se genera un analisis y así se orienta el proceso que queda plasmado en los formatos y macros de las IEC
3- Realizar la caracterización en salud de la población, análisis de determinantes sociales de la salud y el análisis de la situación en salud de las poblaciones diferenciales por momento de curso de vida y localidad-	La caracterización de la salud se hace en cada visita domiciliaria se identifican las cataticas de la población mediante un analisis de los determinantes sociales y de la situación de la salud poblacional, y el según el ciclo vital.
4- Realizar el monitoreo y seguimiento de indicadores trazadores en salud, análisis descriptivo de mortalidad general, mortalidad evitable y morbilidad de la Subred Norte- Previa depuración y validación de los datos- Generar alertas de mortalidad evitable para orientar respuestas en salud, mediante verificación, analisis de indicadores mediante los procesos propios de SIVIGILA	Mediante la ejecución de las IEC se genera información para alimentar los indicadores, los analisis y las alertas.
5- Abordar de manera adecuada los productos asignados para las investigaciones epidemiologocas de campo y así brindar asistencia oportuna en los diferentes subsistemas del componente para mejorar una mayor calidad a la asistencia de los usuarios	Se realiza el proceso de las intervenciones de campo con los eventos asignados y la elaboracion de los respectivos informes con las respectivas articulaciones o canalizaciones, bridnando asistencia de calidad a nuestros usuarios.
6- Desarrollar procesos de asistencia técnica a nivel local y del proceso transversal en SIVIGILA-	Se trabaja en conjutno con sivigila en cuanto a la identificación del eventos por sivigila, la asignación y el inicio de la IEC.
7- Implementar estrategias y acciones con el equipo de trabajo para garantizar el adecuado desarrollo de las acciones y productos y el seguimiento y monitoreo técnico del componente de SIVIGILA	Se realiza seguimiento a los casos elaborados hasta finalizar; ya sea por reporte de laboratorio en caso de ser negativo o al ser positivo hasta finalizar linea de tiempo, se realiza la entrega de profilaxis en los casos de tosferina o meningitis.
8- Realizar seguimiento periódico a las acciones adelantadas a las actividades desarrolladas, de acuerdo a la pertinencia técnica y el abordaje de cada uno de los eventos/prioridades de cada espacio y/o procesos transversal-	Se incia la IEC con la visita domiciliaria se diligencian los formatos, en todos los casos se realiza seguimeinto, cuando el reporte es negativo se hace cierre, pero cunado es positivo con la linea del tiempo se hace el cierre de los casos. Estos informes se entregan al correo entregaiec@gmail.com en el transcurso de octubre 2025

9- Realizar la revisión de soportes en el marco de proceso de pre auditoria, seguimiento y monitoreo a la implementación de las acciones de cada Espacio y/o proceso transversal-	Se realiza seguimiento a los casos elaborados hasta finalizar ya sea por reporte del laboratorio o línea de tiempo.
10- Hacer entrega de los reportes, informes y tableros de control propios de cada línea de trabajo, Espacio y/o Proceso Transversal-	Se realiza la entrega inicialmente de preliminar y luego el cierre del caso al correo entregaiec@gmail.com, según el tiempo del evento 531, 591, 710, 720, 730, 800 Y 880.
11- 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	Se realiza el proceso de las intervenciones de campo con los eventos asignados y la elaboración de los respectivos informes casos y mesa técnica. Asistencia a 02/05/2025 Asistencia a reunión de equipo en casa PIC. 03/05/2025 Asistencia a reunión de Socialización generalidades Convenios GSP - PSPIC octubre 2025 - junio 2027. 15/09/2025 Asistencia a reunión con referentes de SDS hospital de Engativá. 22/10/2025 Asistencia a capacitación virtual Canalizaciones.
12- Realizar disponibilidad de acuerdo a la programación establecida en VSP con el fin de proporcionar una respuesta oportuna a las investigaciones de campo para contención de eventos de interés en salud pública con énfasis en eliminación y erradicación	Se realizará disponibilidad para el fin de semana del 4 Y 5 de Octubre del 2025.
13- Las actividades a cargo del contratista podrán ejecutarse en cualquiera de los procesos del GSP-PSPIC, conforme a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y según las necesidades de los servicios de la Subred-	Se realiza el proceso de las intervenciones de campo con los eventos asignados y la elaboración de los respectivos informes.
14- 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-	En la realización de IEC la gestión documental que se ejecuta es precritica de la ficha de notificación, revisión de historia clínica, formato de IEC, basado en la macro con su respectiva tabla de signos y síntomas, laboratorio, seguimiento a casos estrechos, línea de tiempo, reporte de laboratorios, formato de canalización o solicitud de UYE.
15- 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-	Doy cumplimiento a esta obligación, garantizando disponibilidad, compromiso en la atención oportuna y efectiva a los requerimientos realizados por la Subred Norte y demás entidades distritales, en los casos de contingencias, emergencias o alertas, contribuyendo así a la continuidad y calidad en la prestación de los servicios, cumpliendo los protocolos y lineamientos institucionales dando garantía a la continuidad a cada caso o servicio.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$)	\$ 5.483.200	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE.
---	--------------	---

 NOMBRE SANDRA YELITZA LOPEZ GUTIERREZ 1233500176 1233500176	Fecha : 31 10 2025  Firma de recibido supervisor: SANDRA MIREYA SANCHEZ COORDINADORA PSPIC
--	--

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	CORREO
CC	SANDRA YELITZA LOPEZ GUTIERREZ	Calle 7# 90 - 81 casa 63	sanyelito10paz@gmail.com
FORMA DE PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
UNICA	1 - Independiente	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.
			NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS
			1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA
2025-09	2025-09	09/10/2025	90539478
			TOTAL A PAGAR
			\$610.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
EPS10	EPS Suris	800088702-2	260.000	0	0	0	0	0	0	260.000	1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aportes Voluntario Afiliado	Aportes Voluntario Aportante	Aportes FSP Substancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpatria	8000004-7	320.000	0	0	0	0	0	0	320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Cajas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Pondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar	860068942-7	0	0	0	40.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administraciones Reportadas	Valores de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	260.000	260.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	40.000	40.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	610.000	610.000

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	123500176	SANDRA YELITZA LOPEZ GUTIERREZ	Calle 7# 90 - 81 casa 63
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUJERSA	CODIGO
UNICA	1 - Independiente		
		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.
		TELEFONO	CORREO
		8053392	sanyellopez@gmail.com
		EXONERADO PAGO PARA FISCALES Y BAJID	
		NO	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
90638478	08/10/2026		1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONER	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	17/10/2025	\$46.800

DETALLE POR ORGANIZANTE		INFORMACION HOJAS										PENSION																								
No. Tipo Identificación	Apellidos y Nombres	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20															
1 CC 123500176	LOPEZ GUTIERREZ SANDRA YELITZA	59	0	M	R							35-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	0	0	0	EPS010	2.000.000	260.000	14-11	2.000.000	3	48.800	CF24	2.000.000	40.000	0	0	0	0	0

PAGADA

