	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CÓDIGO: AP-CT-F-16-05			
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						VERSIÓN: 5			
							PÁGINA: 1 DE 1			
						FECHA: 16/02/2018				
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		DELGADO GARAY MELISSA TATIANA						421205		
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula		No.		1007101435				
CORREO		3112760310		CELULAR		melissaderico04@gmail.com				
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	%	
		A00								
BANCO		28		TIPO CUENTA		SIN CUENTA				
NUMERO CUENTA BANCARIA		0								
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		8516-2025		N° DE PAGOS DEL CONTRATO						
NÚMERO DE CDP: 1	1268	FECHA	16/09/2025	NÚMERO DE CRP: 1	48936	FECHA	15/10/2025			
NÚMERO DE CDP: 2	1716	FECHA	27/11/2025	NÚMERO DE CRP: 2	56557	FECHA	30/11/2025			
NÚMERO DE CDP: 3	1807	FECHA	19/12/2025	NÚMERO DE CRP: 3	63102	FECHA	19/12/2025			
NÚMERO DE CDP: 4	46	FECHA	08/01/2026	NÚMERO DE CRP: 4	1651	FECHA	19/01/2026			
NÚMERO DE CDP: 5	296	FECHA	20/02/2026	NÚMERO DE CRP: 5	14533	FECHA	28/02/2026			
OBJETO:		TECNICO 1 - AUXILIAR DE ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO			DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
				01	12	2025		31	12	2025
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:						13,753,800				
VALOR EJECUTADO:						4,811,400				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:						2,932,200				
TOTAL HORAS CONTRATADAS:						184				
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:						181				
VALOR A LIBERAR:						0				
SALDO POR EJECUTAR:						8,942,400				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:						34.98 %				
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				
9494848668	178,000	227,800	3	34,700	0	440,500				
	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.										

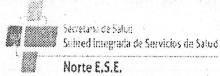
Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Melissa Delgado

LOZANO TORRES INGRID PAOLA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DELGADO GARAY MELISSA TATIANA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

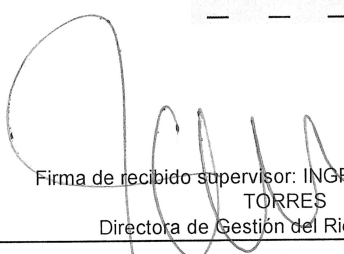
Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CÓDIGO: AP-CT-F-50					
						VERSIÓN: 4					
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL					PÁGINA : 1 DE 1					
						FECHA: 07/11/2024					
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD						UNIDAD:		EQUIPOS MAS BIENESTAR EN TU HOGAR			
No. DE CONTRATO: 8516-2025				PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES						1	12	2025	31	12	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Melissa Tatiana Delgado Garay				DOCUMENTO: 1007101435							
OBJETO DEL CONTRATO: TÉCNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERÍA											
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%											
OBLIGACIONES ESPECIFICAS						ACTIVIDADES REALIZADAS					
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 dio cumplimiento a la normativa de gestión documental, realizando la entrega y archivo de los soportes e informes requeridos conforme a las tablas de retención documental y la normatividad vigente.					
2. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.						Se garantizó el mantenimiento de la imagen institucional mediante actuaciones responsables, éticas y coherentes con los lineamientos de la Subred Norte E.S.E.					
3. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.						Se realizó un adecuado uso, cuidado y conservación de los equipos y elementos asignados, asegurando su disponibilidad y funcionamiento durante la ejecución 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 brindó apoyo técnico, administrativo y operativo a los procesos del Sistema de Gestión de Calidad, contribuyendo al cumplimiento de los estándares y requisitos establecidos.					
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaría Distrital de salud por dirección de gestión del riesgo, supervisora de contrato o subred						Se participó activamente en las reuniones ordinarias y extraordinarias de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades, inducción y reinducción convocadas por las entidades competentes.					
6. Presentar soportes y auditorías programadas tanto, de a E, S, E, SDS o por entes de control						Se presentaron los soportes y se atendieron las auditorías programadas por la E.S.E., la S.D.S. o los entes de control.					
7. Desarrollar las acciones previstas en los equipos más bienestar en hogar de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.						Se desarrollaron las acciones establecidas en los Equipos Más Bienestar en Hogar, conforme a los requerimientos técnicos propios de cada línea de intervención.					
8. Estructurar y desarrollar sesiones de información educativa, comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de equipos más bienestar en hogar.						Se realizaron procesos de depuración y cruce de bases de datos, con el fin de estandarizar los registros de georreferenciación según los lineamientos operativos del programa Equipos Más Bienestar en Hogar.					
9. Toma de medidas antropométricas.						Se efectuó la digitación e ingreso de la información en los aplicativos y matrices dispuestos por los responsables del proceso.					
10. Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como activación de rutas integrales por medio del procedimiento de canalizaciones en caso de ser necesario.						Se entregaron los reportes, informes, bases de datos, tableros de control y demás herramientas ofimáticas definidas por el equipo de gestión de los Equipos Más Bienestar en Hogar, dentro de los tiempos y con los criterios de calidad establecidos.					
11. Diligenciar el formato adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos de registro en el aplicativo G-TAPS, cumpliendo con los atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos referentes por las familias abordadas en equipos más bienestar en hogar.						Se garantizó la oportunidad, veracidad, confiabilidad y validez de la información captada, así como el adecuado mantenimiento del subsistema de información en el aplicativo G-TAPS, cumpliendo con los atributos de calidad requeridos.					
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 aportó al proceso de archivo conforme a las tablas de retención documental y la normatividad vigente.					
13. Aplicación de los tornatajes definidos en los documentos operativos de Equipos Mas Bienestar en Hogar.						Se realizó la asignación de citas de acuerdo con la disponibilidad de las agendas establecidas.					
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 Equipos Mas Bienestar en Hogar.						Se efectuó el contacto telefónico para la notificación de citas programadas y se realizó el seguimiento correspondiente a la asistencia.					
15. Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los Equipos Mas Bienestar en Hogar.						Se llevaron a cabo acercamientos comunitarios e institucionales para fortalecer la articulación y el cumplimiento de los objetivos del programa Más Bienestar en Hogar.					

16. Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias definidas por el equipo de gestión de los Equipos Mas star en Hogar las características de calidad y pertinencia técnica esperados.	Se entregaron los reportes, bases y tableros de control con la calidad, pertinencia técnica y en los tiempos establecidos por el equipo de gestión del programa.
17. Aportar al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.	Se garantizó la correcta organización, conservación y entrega de documentos conforme a las tablas de retención documental y la normatividad aplicable.
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 participó activamente en las jornadas institucionales de vacunación, apoyando la búsqueda activa de población pendiente por iniciar o 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 dio respuesta oportuna, clara y con los estándares de calidad establecidos a los requerimientos y solicitudes realizadas por la Subred.
20. Demas acciones orde a su perfil que sean requeridos por la Subred.	Se ejecutaron las actividades adicionales asignadas, de acuerdo con las competencias del perfil técnico y las necesidades operativas del convenio.
21. Las actividades a cargo del contratista podrán ejecutarse en cualquiera de los procesos de Equipos Mas Bienestar en Hogar, conforme a los lineamientos del Contrato Equipos Mas Bienestar en Hogar vigente y según las necesidades de los servicios de la Subred.	Se realizaron acciones en los diferentes procesos del programa, adaptándose a las necesidades del servicio y los lineamientos del contrato vigente.
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 desarrollaron acciones de gestión documental física y digital, aplicando medidas adecuadas de conservación, integridad y seguridad de la información.
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.	Se atendieron de manera oportuna y eficaz las solicitudes y requerimientos realizados ante contingencias o emergencias, garantizando la continuidad 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."	Se ejecutaron acciones de promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, con activación de rutas integrales y notificación de casos, en cumplimiento de la Resolución 3280 de 2018 y demás disposiciones vigentes.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): Dos millones novecientos treinta y dos mil doscientos pesos M/CTE (\$2,932.200)

Melissa Delgado NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: Melissa Tatiana Delgado Garay CC: 1007101435	31 12 2025 — — —  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.

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1007101435		DELGADO GARAY MELISSA TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 77 A #8d-44 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112760310	No	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES												
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0	\$0	\$440,500		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0	\$0	\$440,500		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0	\$0	\$440,500		
1	CC	1007101435	DELGADO MELISSA																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500
Total Afiliados(1)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0	\$0	\$440,500		

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1994593494	9494848668	I	2025/12/09	2025/12/10	NEQUI	1	\$441,000
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$227,800	\$200	\$0	\$228,000
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$200	\$0	\$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$200	\$0	\$178,200
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$200	\$0	\$178,200
TOTAL					1	\$440,500	\$500	\$0	\$441,000