	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U		CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE		PÁGINA: 1 DE 1
E.S.E		FECHA: 16/02/2018	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		RONCANCIO ARIAS GILDARDO										438313	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.				5826364			
CORREO		gildardoroncancio@hotmail.				CELULAR				3107682490			
PROCESO:		Hospitalización											
SERVICIO:		Hospitalización				UNIDAD:				Engativa			
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											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:					2201-2026					N° DE PAGOS DEL CONTRATO					
NÚMERO DE CDP: 1		164		FECHA		22/01/2026		NÚMERO DE CRP: 1		11047		FECHA		01/02/2026	

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					01	04	2026		30	04	2026
TIPO SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%				0			
VALOR MES		21,442,080		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:	85,768,320
VALOR EJECUTADO:	41,500,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	12,450,240
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	108
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	44,267,520
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	48.39 %

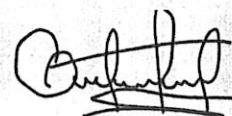
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:						
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.						
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
72579108	1,100,000	1,496,000	3	214,400	0	2,810,400
	0	0		0	0	

CERTIFICADO HOSPITAL ENGATIVA A.A						
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,

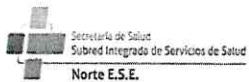


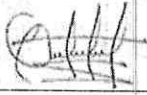
SANDOVAL CASTRO ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



RONCANCIO ARIAS GILDARDO
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				
ÁREA Y/O SERVICIO: ENGI20CG - HOSP QUIRURGICOS (pre y post quirúrgicas)- CIRUGIA GENERAL- USS ENGATIVÁ -				UNIDAD: Unidad De Servicios De Salud Engativá Calle 80				FECHA: 07/11/2024	
No. DE CONTRATO: 2201-2026		Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDREA SANDOVAL CASTRO			1	04	2026	30	04	2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: RONCANCIO ARIAS GILDARDO			DOCUMENTO: 5826364						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD - Médico especialista en anestesiología dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E de acuerdo con las necesidades de la institución.									
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 58%									
ACTIVIDADES CONTRATADAS				ACTIVIDADES REALIZADAS					
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.				Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.					
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.				Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.					
3, Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.				Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.					
4, Cumplir con los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo con la normatividad vigente y el servicio en el que ejecute sus actividades.				Cumplir con los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo con la normatividad vigente y el servicio en el que ejecute sus actividades.					
5, Realizar recibo y entrega de turno diligenciando los formatos institucionales.				Realizar recibo y entrega de turno diligenciando los formatos institucionales.					
6, Cumplir con las actividades asignadas de acuerdo a las necesidades de la institución y en los servicios cumpliendo con: Respuesta de interconsultas, ronda médica y evoluciones, realización procedimientos de acuerdo al servicio y/o área asignada, realizar los registros en historia clínica de manera completa, legible y oportuna (evolución, ordenes médicas, descripción procedimientos médicos, respuesta interconsulta, y otros según el caso)dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999; realizar la notificación de sucesos de seguridad, IACS, Eventos de interés en salud Pública; Direccionar los pacientes a RIAs de acuerdo a su ciclo de vida y demás actividades propias de la especialidad .				Cumplir con las actividades asignadas de acuerdo a las necesidades de la institución y en los servicios cumpliendo con: Respuesta de interconsultas, ronda médica y evoluciones, realización procedimientos de acuerdo al servicio y/o área asignada, realizar los registros en historia clínica de manera completa, legible y oportuna (evolución, ordenes médicas, descripción procedimientos médicos, uesta interconsulta, y otros según el caso)dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999; realizar la notificación de sucesos de seguridad, IACS, Eventos de interés en salud Pública; Direccionar los pacientes a RIAs de acuerdo a su ciclo de vida y demás actividades propias de la especialidad .					
7, Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento de acuerdo con la política de humanización de la institución.				Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento de acuerdo con la política de humanización de la institución.					
8, Aplicar las Políticas institucionales, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos implementados por la institución.				Aplicar las Políticas institucionales, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos implementados por la institución.					
9, Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.				Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.					
10, Registrar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.				Registrar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.					
11, Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.				Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.					
12, Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los				Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías,					

procesos, procedimientos, guías, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones y todas y cada una de las solicitadas por la Subred Norte ESE.	instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones y todas y cada una de las solicitadas por la Subred Norte ESE.
13, Cumplir con el cuidado de los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	Cumplir con el cuidado de los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.
14, Asistir a los comités intra y extrainstitucionales, cuando sea requerido.	Asistir a los comités intra y extrainstitucionales, cuando sea requerido.
15, Participar en el proceso de habilitación y acreditación en salud de la Subred Norte aplicando las herramientas impartidas por el Hospital para la implementación de los sistemas integrados de gestión de la calidad y control con énfasis en la acreditación de la Entidad.	Participar en el proceso de habilitación y acreditación en salud de la Subred Norte aplicando las herramientas impartidas por el Hospital para la implementación de los sistemas integrados de gestión de la calidad y control con énfasis en la acreditación de la Entidad.
16, Cumplir con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso de habilitación y acreditación al interior de la institución.	Cumplir con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso de habilitación y acreditación al interior de la institución.
17, Apoyar la ejecución coordinada de actividades en el servicio donde se le asigne y en armonía con los otros servicios y áreas de la institución.	Apoyar la ejecución coordinada de actividades en el servicio donde se le asigne y en armonía con los otros servicios y áreas de la institución.
18, Cumplir con criterios de autocontrol de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio y en el desarrollo de las actividades.	Cumplir con criterios de autocontrol de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio y en el desarrollo de las actividades.
19, Aplicar los principios y valores institucionales poniendo en la práctica del diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar la habilitación y acreditación de la Subred Norte.	Aplicar los principios y valores institucionales poniendo en la práctica del diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar la habilitación y acreditación de la Subred Norte.
OBSERVACIONES: 108 HORAS EJECUTADAS	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (\$12450240) DOCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS	
 RONCANCIO ARIAS GILDARDO 5826364	Fecha: ____30____/____04____/____2026____  Firma de recibido supervisor: ANDREA SANDOVAL CASTRO
Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

Contrato: 2001-2006
JOS

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	5826364	GILDARDO RONCANCIO ARIAS	Calle 78b 120-87 reserva de Granada IV	3107682480	gildardoncancio@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN		NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
ÚNICA		I - Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAMESEANO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DAMESEANO)	CANTIDAD EMPLEADOS UPC	CANTIDAD EMPLEADOS
		72579108	1004/2026	1	0
PERIODO SALUD			PERIODO PENSIÓN	TOTAL A PAGAR	
2025-03			2026-03	\$0	
			TPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	
			I	\$0	
				\$2.810.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.100.000

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.408.000

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-11	ARL SURA	890903790-5	214.400

TOTALES CAJAS			
Código CCF	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria

TOTALES PARA FISCAL			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.100.000	1.100.000
Pensión	1	1.496.000	1.496.000
Riesgos Laborales	1	214.400	214.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.810.400	2.810.400

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	5826364	GILDARDO RONCANCIO ARIAS	Calle 78b 120-87 reserva de Granada IV
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	I - Independiente		
		DEPARTAMENTO	Ciudad / Municipio
		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.
		TELÉFONO	CORREO
		3107882490	gildardoncancio@hotmail.com
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
		NO	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)
		72579108	10/04/2026
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA
2026-03	2026-03	I	\$0
TOTAL A PAGAR			\$2.810.400

DETALLE POR COTIZANTE																									
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	Fondo	Cotización	Fondo	Cotización	Fondo	Cotización	Fondo	Cotización	Fondo	Cotización	Fondo	Cotización	Fondo	Cotización	Fondo	Cotización	Fondo	Cotización	Fondo	Cotización	Fondo	Cotización
1	CC 5826364	RONCANCIO ARIAS GILDARDO	59	0																					