

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

PROCESO GESTION FINANCIERA

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Version: 14

FOR-A09-2026-0022026-05-22

TIPO DE CERTIFICACION:

PARCIAL

CESION:

NO

FEI:

NO

SGR:

NO

1-INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

No. NIT o CÉDULA:

52 216.520

CONTRATISTA:

DIANA YOLIMA BUSTOS ALVAREZ

CELULAR

3142033299

CONTRATO No.:

INS-CP5-099-2026

FECHA INICIO:

22/01/2026

FECHA FINAL:

31/08/2026

REGISTRO PRESUPUESTAL:

43026

VALOR HONORARIOS:

\$ 8.600.000

PAGO NUMERO:

6

 DE

8

2- RESUMEN VALORES GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

TIPO CONTRATO:

PROFESIONAL

PENSIONADO:

NO

RESPONSABLE DE IVA:

NO

INGRESOS HONORARIOS :

\$ 8.600.000

IVA 19%

INGRESOS POR DESPLAZAMIENTO:

TOTAL INGRESOS BASE IMPUESTO:

\$ 8.600.000

POR DIAS

NO

CANTIDAD DE DIAS

HONORARIOS

\$ 8.600.000,00

FACTURA:

FECHA:

3-LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL

TOTAL (IBC):

\$ 3.440.000

PENSION 16% (valor aporte):

\$ 550.400

SALUD 12,5% (valor aporte):

\$ 430.000

ARL RIESGO III 2,436% (valor aporte):

\$ 83.800

TOTAL PAGO AL SISTEMA G.S.S.I.:

\$ 1.064.200

PAGO PLANILLA

VENCIDO

Realice Aportes Voluntarios al Fondo de Pensiones Obligatorias de acuerdo al Artículo 55 E.T (adjunto la certificación correspondiente al fondo de pensiones obligatorias con aporte voluntario)

NO

4-DATOS DE RETENCION Y NETO A PAGAR

Se encuentra inscrito en el Régimen Simple de Tributación - RST (Adjuntar RUT actualizado - NO MAYOR A 180 DÍAS)

NO

Declara costos y deducciones asociados al ingreso en la declaración de renta (Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, Artículo 9 y 11).

NO

DERECHOS DE DEDUCCIÓN	VALOR	MES	VALOR A DEDUCIR
a. % INTERESES POR PRESTAMOS DE VIVIENDA: límite max. Mensual 100 uvt 5.237.400, correspondiente al año inmediatamente anterior.		1	-
b. PREPAGADA o SEGURO SALUD O PLAN COMPLEMENTARIO: límite max. Mensual 16 uvt 837.984, correspondiente al año inmediatamente anterior.		1	-
c. DEPENDIENTE: límite max. Mensual 32 uvt 1.675.968 correspondiente al mes pagado	\$1		860.000
d. APORTES: (Volunt. Pensiones) voluntarias No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado 3800/199.021.200	-		-
e. APORTES: (AFC) No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado 199.021.200			-
DERECHOS DE DEDUCCIÓN	VALOR	\$	860.000,00

CONCEPTO	BASE	TARIFA	%
RETEICA	\$ 8.600.000	0,766%	\$ 65.876
RETEFUENTE	\$ 5.805.000	3,01	\$ 158.000
RETEIVA	\$ -	0%	
TOTAL IMPUESTO	\$		223.876
TOTAL A PAGAR	\$		8.376.124,00
RETEFUENTE VOLUNTARIA	NO		

5. FIRMAS

Bajo la gravedad de juramento, certifico que cumpla a cabalidad las actividades del objeto contractual y los documentos suministrados contienen los pago en salud, pensión y ARL

FIRMA CONTRATISTA

El supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas dentro del periodo objeto de cobro y que verificó el pago de los aportes al sistema de seguridad social (SALUD 12,5%, PENSION 16% Y ARL 2,436%) de conformidad con las normas vigentes.

Nombre supervisor

ELIANA MENDOZA NINO

Cargo

Profesional Especializado

Dependencia

GRRRI

Nombre supervisor

Cargo

Dependencia

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52216520	DIANA YOLIMA BUSTOS ALVAREZ		CLL 187 55 B 90 int 12 apto 102	6911660	dianabustos77@yahoo.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 (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84773850	22/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$3,700,000	\$1.234.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	462.500	0		0		0	18	6.100	0	468.600	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	592.000	0	0	0	0	18	7.800	0	599.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	90.200				90.200	18	1.200	91.400			902	91.400	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	74.000	18	1.000	75.000	1	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	18	0	0	0
ICBF				
0	18	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	462.500	468.600
PenSIón	1	592.000	599.800
Riesgos Laborales	1	90.200	91.400
CCF	1	74.000	75.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.218.700	1.234.800

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84773850	22/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$3,700,000	\$1.234.800	

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Contante	Saludo	Enfermedad	Conten. venenoso	Enfermedad	IRIS	OTITIS	TAJE	TOP	TAP	VSP	VST	SLAN	ISE	LMA	VAC	AVP	VST	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 52216520	BUSTOS ALVAREZ DIANA YOLIMA	59	0	N																			25-14	3.700.000	30	592.000	0	0	0	0	EPS008	3.700.000	30	462.500	14-23	3.700.000	30	3	90.200	CCF24	3.700.000	30	74.000	0	0	0	0	0

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME DE AVANCE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN	Versión: 03
		FOR-A02.0000-029	2022-08-19
			Página 1 de 1

NUMERO DE CONTRATO	INS-CPS-099-2026	NOMBRE DEL CONTRATISTA	DIANA YOLIMA BUSTOS ALVAREZ
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar Servicios Profesionales Especializados para apoyar las actividades del Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata – GGRRI, incluyendo la vigilancia de eventos de baja notificación como lo es Colera, y fortalecer a nivel subnacional el uso de la herramienta 7 1-7 como una metodología para mejorar la respuesta a la presentación de eventos de interés en salud pública		
PERIODO DEL INFORME	DESDE:	01/06/2026	HASTA:
			30/06/2026

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE

PRODUCTOS CONTRACTUALES	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cronograma de actividades aprobado por el Supervisor y en el formato establecido en el SIG.	Cronograma de actividades mensual en el formato FOR-D01.0000-001 última versión, y remitido a la supervisora del contrato.
2. Informe mensual de las actividades del sistema de gestión del riesgo, sistema alerta temprana en respuesta a situaciones de alerta, atención de brotes, emergencias y epidemias, de acuerdo con los procesos institucionales de respuesta.	Informe de las actividades del sistema de gestión del riesgo, sistema alerta temprana en respuesta a situaciones de alerta, atención de brotes, emergencias y epidemias, de acuerdo con los procesos institucionales de respuesta.
3. Informe mensual de las Salas de análisis de riesgo en las cuales haya participado.	Informe de las Salas de análisis de riesgo asistidas
4. Informe mensual sobre el seguimiento y actividades desarrolladas durante el acompañamiento a las entidades territoriales a cargo, en el proceso de transferencias del modelo de preparación y respuesta en salud pública como en revisión de capacidades básicas.	Informe del seguimiento y actividades desarrolladas durante el acompañamiento a las entidades territoriales a cargo, en el proceso de transferencias del modelo de preparación y respuesta en salud pública como en revisión de capacidades básicas
5. Documentos actualizados que de cuenta el evento Cólera.	Seguimiento hasta su cierre de un caso notificado sospechoso por la ET de Cauca. Informes finales 2025 de evento Difteria y Hepatitis BCD, revisados y aprobados
6. Presentación digital que de cuenta de la Capacitación a nivel nacional y subnacional del evento Cólera.	Se realiza capacitación en gestión del riesgo en salud pública con un taller de un caso de Cólera al nivel intermedio del FETP
7. Documento que describa la metodología 7-1-7 para uso a nivel nacional y subnacional, con avances mensuales del mismo.	Documento preliminar de metodología 7-1-7 para uso a nivel nacional y subnacional
8. Informe de las transferencias y avances a nivel subnacional con relación a la adaptación de la metodología 7-1-7.	Informe de transferencias a nivel subnacional con relación a la adaptación de la metodología 7-1-7.
9. Tableros con la información de los avances en la implementación de la herramienta 7-1-7.	Tablero de avances en la implementación de la herramienta 7-1-7.

Nota: El seguimiento sobre el cumplimiento de las obligaciones lo realizará el supervisor en el FOR A02.0000-037 "INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN"

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA


DIANA YOLIMA BUSTOS ALVAREZ

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
			2023-11-17
		FOR-A02.0000-037	Página 1 de 3

(1) Contrato No.	INS-CPS-099-2026		
(2) Nombre del Contratista:	DIANA YOLIMA BUSTOS ALVAREZ		
(3) Cargo del supervisor:	Profesional especializado		
(4) Interventoría si ☐ no ☒ Nombre:	ELIANA MENDOZA NIÑO		
(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (si aplica)	emendoza@ins.gov.co		
(6) Objeto del contrato:	Prestar Servicios Profesionales Especializados para apoyar las actividades del Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata – GGRI, incluyendo la vigilancia de eventos de baja notificación como lo es Colera, y fortalecer a nivel subnacional el uso de la herramienta 7 1-7 como una metodología para mejorar la respuesta a la presentación de eventos de interés en salud pública		
(7) Fecha de inicio:	22/01/2026	(8) Fecha terminación:	31/08/2026
(9) Periodo objeto del informe:	JULIO 2026		

(10) ANALISIS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES O PERIODO EJECUTADO

Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Supervisor
1. Presentar dentro de los cinco (5) días siguientes al inicio de la ejecución del contrato el cronograma de actividades aprobado por el Supervisor	Cronograma de actividades de acuerdo con productos del contrato	Cronograma de actividades de acuerdo con productos del contrato	Revisado
2. Contribuir técnicamente en el Sistema de Alerta Temprana – SAT de la gestión del riesgo en salud pública de la dirección de vigilancia y análisis del riesgo.	Apoyo a gestoría SE 9 a 12 de junio	Informe de las actividades de apoyo para la gestión del sistema de gestión del riesgo, sistema alerta temprana en respuesta a situaciones de alerta, brote, emergencias y epidemia.	Revisado
3. Realizar el seguimiento de los brotes y/o alertas registradas en la aplicación del sistema de alerta temprana hasta su respectivo cierre.	Se realiza seguimiento al caso sospechosos de Cólera notificado por la ET Cauca Apoyo a gestoría SE 9 a 12 de junio	Informe de las actividades del sistema de gestión del riesgo, sistema alerta temprana en respuesta a situaciones de alerta, atención de brotes, emergencias y epidemias, de acuerdo con los procesos institucionales de respuesta.	Revisado
4. Participar en las Salas de Análisis de Riesgo – SAR de los eventos que sean designados o que sean requeridos.	Se asiste a SAR de: - Contaminación de agua potable con cocaína e insumos químicos derivados de su producción - Sala Análisis del Riesgo Ambiental_ SARA situación Buenaventura - SAR Contaminación invisible cocaína e insumos químicos asociados a su producción en el agua potable de Colombia - SAR Viajero procedente de Uganda Kampala - Activación de SAR sarampión ET	Informe de SAR	Revisado

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
			2023-11-17
		FOR-A02.0000-037	Página 2 de 3

5. Apoyar a las ET en la atención a brotes, epidemias, emergencias y desastres que se presenten en salud pública en el territorio nacional.	Seguimiento al caso sospechoso e Colera. Apoyo a gestoría SE 9 a 12 de junio	Sitrep de caso sospechoso e cólera Acta de gestoría	Revisado
6. Realizar y documentar el acompañamiento técnico a las entidades territoriales en el modelo de preparación y respuesta en salud pública – MPRSP como en la revisión de sus capacidades básicas.	Se realiza seguimiento en cuanto a las acciones de activación de SAR de las ET de Buenaventura, Caldas, Cundinamarca y Guaviare	Informe mensual sobre el seguimiento y actividades desarrolladas durante el acompañamiento a las entidades territoriales a cargo, en el proceso de transferencias del modelo de preparación y respuesta en salud pública como en revisión de capacidades básicas	Revisado
7. Realizar el seguimiento al evento Colera, generar la información que dé a lugar y cuando sea requerida, generar espacios informativos a nivel nacional y subnacional sobre el mismo.	Se realiza informe final 2025 de Cólera. Se realiza seguimiento, revisión y solicitud de ajuste de caso sospechoso de Cólera por ET de Nariño	Informe final 2025 Cólera Soportes de seguimiento del caso notificado por Nariño	Revisado
8. Realizar la actualización documental relacionada al evento Colera	Seguimiento al caso sospechoso e Colera.	Sitrep de Cólera	Revisado
9. Desarrollar documento para la metodología 7-1-7 con enfoque nacional y subnacional.	Documento preliminar de metodología 7-1-7 para uso a nivel nacional y subnacional	Documento preliminar de metodología 7-1-7 para uso a nivel nacional y subnacional	Revisado
10. Realizar transferencia y seguimiento a nivel subnacional de la adaptación de la metodología 7-1-7, mediante los informes correspondientes.	Se asiste a reunión de preparación del Taller Nacional de metodología 7-1-7	Informe de asistencia técnica Informe de avances a nivel subnacional con relación a la adaptación de la metodología 7-1-7	Revisado
11. Apoyar y participar en los procesos de capacitación en gestión del riesgo en salud pública, según se requiera.	Se realiza capacitación en gestión del riesgo en salud pública con un taller de un caso de Cólera al nivel intermedio del FETP	Listados de asistencia y presentaciones	Revisado
12. Apoyar la elaboración y presentación oportuna de los informes solicitados por la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública u otras áreas, así como atender oportunamente las solicitudes de información requerida.	Revisión hasta su aprobación de informes finales 2025 de Difteria y apoyo en revisión de informe final y aprobación de informe 2025 de Hepatitis BCB	Informes finales 2025	Revisado
13. Las demás que emanen de la naturaleza del contrato y que sean necesarias para el desarrollo eficiente del mismo.	No se desarrolla en el periodo a informar	NA	Revisado

Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos
Matriz de riesgos de contratación

No	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
										¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?	Descripción del monitoreo realizado
1	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Retraso en la entrega de productos por circunstancias ajenas a la voluntad del contratista	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	Revisión de productos contractuales y avance en su entrega según cronograma de actividades.
2	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Defectos en los resultados del producto	No ejecución de los proyectos	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	Revisión de productos contractuales y avance en su entrega según cronograma de actividades.
3	General	Externo	Ejecución	Riesgos Regulatorios	Cambios regulatorios en materia administrativa, tributaria y/o normativa, relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	Revisión mensual del cumplimiento de las obligaciones contractuales y avances de los productos.
4	General	Externo	Ejecución	Riesgos Sociales o políticos	problemas de orden público que afecten los desplazamientos	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	Revisión mensual de la ejecución contractual de acuerdo con lo programado en el cronograma de actividades.
% DE AVANCE ACUMULADO									75,0 %			

(11) DE CONFORMIDAD CON EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EL SUPERVISOR/INTERVENTOR (ES) CERTIFICA QUE:

1. El/La Contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).
3. Durante el periodo el/La Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 "Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo", especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo al tipo de actividad que desarrolla.
4. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El/La Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
5. **Durante el periodo ejecutado se hizo seguimiento a los riesgos establecidos en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se ha materializado ninguno.**
6. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

(12) OBSERVACIONES:

(13) En constancia, firmo:



NOMBRE Y FIRMA Supervisor (es)/Interventor (es)

ELIANA MENDOZA NIÑO

(14) Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., julio 2026