

Transacción Aprobada

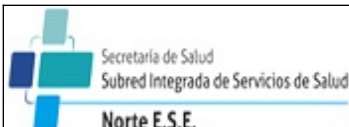
Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-03-07, 06:22:15 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	OLGA GUTIERREZ GARZON
CEDULA CIUDADANIA	CC 51892932
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1080284871
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	120869659
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	\$ 541.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	\$ 218.900	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 42.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 541.800	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 541.800



	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:		GUTIERREZ GARZON OLGA					426939		
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	51892932						
CORREO	olgagugar@yahoo.es	CELULAR	3216841230						
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:		8032-2025		N° DE PAGOS DEL CONTRATO					
NÚMERO DE CDP: 1	1268	FECHA	16/09/2025	NÚMERO DE CRP: 1	48298	FECHA	01/10/2025		
NÚMERO DE CDP: 2	1715	FECHA	27/11/2025	NÚMERO DE CRP: 2	57196	FECHA	30/11/2025		
NÚMERO DE CDP: 3	1908	FECHA	23/12/2025	NÚMERO DE CRP: 3	63631	FECHA	23/12/2025		
NÚMERO DE CDP: 4	46	FECHA	08/01/2026	NÚMERO DE CRP: 4	1397	FECHA	19/01/2026		
NÚMERO DE CDP: 5	296	FECHA	20/02/2026	NÚMERO DE CRP: 5	14275	FECHA	28/02/2026		
OBJETO:	TECNICO 1 -AUXILIAR DE ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			01	02	2026		28	02	2026
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:				20,865,600					
VALOR EJECUTADO:				14,904,000					
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:				2,980,800					
TOTAL HORAS CONTRATADAS:				184					
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:				184					
VALOR A LIBERAR:				0					
SALDO POR EJECUTAR:				5,961,600					
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:				71.43 %					
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			
1079507770	218,900	280,200	3	42,700	0	541,800			
	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,

Olga Gutierrez G.
C# 51892932 Btg

LOZANO TORRES INGRID PAOLA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

GUTIERREZ GARZON OLGA
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. GESTIÓN CONTRACTUAL					VERSION: 4		
						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: 8032-2025				PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES						1	02	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: OLGA GUTIERREZ GARZON				DOCUMENTO: 51892932				
OBJETO DEL CONTRATO: TÉCNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERÍA								
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%								
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS				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 da cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega y archivo, de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.				
2. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.				Se vela por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.				
3. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.				Se resguarda y da un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones 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 realiza 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.				
5. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria distrital de salud, por dirección de gestión del riesgo, supervisora de contrato o subred.				Se asiste a reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria distrital de salud, por dirección de gestión del riesgo, supervisora de contrato o subred.				
6. Presentar soportes y auditorías programadas tanto, de la ese, sds o por entes de control.				Se presenta soportes y auditorías programadas tanto, de la ese, sds o por entes de control.				
7. Desarrollar las acciones previstas en los EBE de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.				Se desarrollan las acciones previstas en los EBE de acuerdo a los requerimientos técnicos propios de cada línea.				
8. Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de EBE.				Se estructuran y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en las diferentes intervenciones de EBE.				
9. Toma de medidas antropométricas.				Se realiza toma de medidas antropométricas a todos los miembros identificados en las caracterizaciones familiares.				
10. Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como la activación de rutas integrales por medio del procedimiento de canalizaciones en caso de ser necesario.				Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, así como la activación de rutas integrales por medio del procedimiento de canalizaciones en caso de ser necesario.				
11. Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, registro en el aplicativo g-taps, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos referenciados por las familias abordadas en EBE.				Se realiza diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, registro en el aplicativo g-taps, cumpliendo atributos de calidad, teniendo en cuenta los datos referenciados por las familias abordadas en EBE.				
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 realiza 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.				
13. Aplicación de los tamizajes definidos en los documentos operativos de EBE.				Se realiza aplicación de los tamizajes definidos en los documentos operativos de EBE.				
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 EBE.				Se promueve en la población 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 EBE.				
15. Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los EBE.				Se realizan los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de los EBE.				
16. Hacer entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias definidas por el equipo de gestión de los				Se realiza entrega de los reportes, informes, bases, tableros de control y/o herramientas ofimáticas, propias definidas por el equipo de gestión de los EBE con las características de calidad y pertinencia				
17. Aportar al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.				Se aportan datos requeridos al proceso de archivo, de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.				
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 participa 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.				
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 da respuesta a los requerimientos y solicitudes asignadas, de manera oportuna, clara y de acuerdo a los estándares de calidad de la subred.				
20. Demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la subred.				Se realizan demas acciones acorde a su perfil que sean requeridos por la subred.				
21. Las actividades a cargo del contratista podrán ejecutarse en cualquiera de los procesos de equipos más bienestar en hogar, conforme a los lineamientos del contrato equipos más bienestar en hogar vigente y según las necesidades de los servicios de la subred.				Se realizan las actividades a cargo del contratista se ejecutan en cualquiera de los procesos de equipos más bienestar en hogar, conforme a los lineamientos del contrato equipos más bienestar en hogar vigente y según las necesidades de los servicios de la subred.				

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 ejecutan 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.
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.	Como contratista respondo 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.
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.	Como contratista adelanto 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.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$2.980.800)

Olga Gutierrez Garzon NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: OLGA GUTIERREZ GARZON CC: 51892932	28 2 2026 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.