

	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:		MITUCAY TEQUIA EVELIO					439286	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	4814485					
CORREO	Vitucayevelio52@gmail.com	CELULAR	3138554076					
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:		8250-2025		N° DE PAGOS DEL CONTRATO				
NÚMERO DE CDP: 1	1268	FECHA	16/09/2025	NÚMERO DE CRP: 1	48737	FECHA	07/10/2025	
NÚMERO DE CDP: 2	1268	FECHA	16/09/2025	NÚMERO DE CRP: 2	49121	FECHA	21/10/2025	
NÚMERO DE CDP: 3	1466	FECHA	22/10/2025	NÚMERO DE CRP: 3	52598	FECHA	30/10/2025	
NÚMERO DE CDP: 4	1715	FECHA	27/11/2025	NÚMERO DE CRP: 4	57396	FECHA	30/11/2025	
NÚMERO DE CDP: 5	1908	FECHA	23/12/2025	NÚMERO DE CRP: 5	63819	FECHA	23/12/2025	
NÚMERO DE CDP: 6	46	FECHA	08/01/2026	NÚMERO DE CRP: 6	1573	FECHA	19/01/2026	
NÚMERO DE CDP: 7	296	FECHA	20/02/2026	NÚMERO DE CRP: 7	14459	FECHA	28/02/2026	
OBJETO:	GESTOR ETNICO							
PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA 01	MES 04	AÑO 2026	HASTA	DIA 30 MES 04 AÑO 2026	
TIPO SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%		0				
VALOR MES	2,410,400		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:				18,471,000				
VALOR EJECUTADO:				18,471,000				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:				2,410,400				
TOTAL HORAS CONTRATADAS:				184				
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:				184				
VALOR A LIBERAR:				0				
SALDO POR EJECUTAR:				0				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:				100.00 %				
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		
9502431936	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,

Evelio Vitucay

LOZANO TORRES INGRID PAOLA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

VITUCAY TEQUIA EVELIO
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 MÁS BIENESTAR EN TU HOGAR		
No. DE CONTRATO: 8250-2025		PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: INGRID PAOLA LOZANO TORRES				1	4	2026	30	4	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: EVELIO VITUCAY TEQUIA		DOCUMENTO: 4814485							
OBJETO DEL CONTRATO: GESTOR COMUNITARIO (A) ETNICO									
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 desarrollan las actividades correspondientes al plan de trabajo del Convenio Más Bienestar.
2. Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se mantiene la presentación personal acorde a la imagen institucional, velando por el mantenimiento de la imagen institucional
3. Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se realiza uso óptimo de los insumos y equipos asignados por la Subred
4. Brindar apoyo técnico, administrativo y operativo para el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad de la Subred Norte E.S.E.	Se brindó apoyo técnico y operativo en la implementación y seguimiento de acciones orientadas al fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad, incluyendo revisión de procesos, acompañamiento a equipos de trabajo y consolidación de evidencias requeridas para el cumplimiento de estándares de acreditación en salud.
5. Participar en reuniones de asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción programadas por la Secretaría Distrital de Salud o la Subred.	Se Participó en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, Inducción o reinducción, programadas por la Secretaría Distrital de Salud, la Dirección de Gestión del Riesgo, la supervisora del contrato o la Subred.
6. Presentar soportes y auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control.	Se presentaron soportes y auditorías programadas tanto de la E.S.E., la SDS o por entes de control.
7. Desarrollar las acciones previstas en los planes de trabajo de los EBEH según requerimientos técnicos.	Se desarrollaron 4 Acciones de Apechonería con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados por los equipos 'Más Bienestar en Hogar'.
8. Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación con actores institucionales y comunitarios.	Se identificaron familias durante el mes con el fin de caracterizar y evaluar el perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los equipos 'Más Bienestar en Hogar'.
9. Implementar acciones de promoción, mantenimiento y recuperación para el cuidado de la salud familiar, activando rutas integrales cuando sea necesario.	Se identificaron familias durante el mes con el fin de caracterizar y evaluar el perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los equipos 'Más Bienestar en Hogar'.
10. Diligenciar adecuadamente los formatos requeridos para el desarrollo de los productos y entregarlos según requerimientos técnicos.	Se diligenciaron adecuadamente los formatos requeridos para el desarrollo de los productos y entregarlos según requerimientos técnicos.
11. Promover el desarrollo de habilidades para la vida en la población atendida.	Se promueve el desarrollo de habilidades para la vida en la población atendida, promoviendo los usos y costumbres ancestrales
12. Realizar acercamientos comunitarios e institucionales para garantizar el desarrollo de la operación.	Se realizan acercamientos comunitarios e institucionales para garantizar el desarrollo de la operación.
13. Entregar reportes, informes y herramientas ofimáticas con calidad y pertinencia técnica.	No aplica
14. Aportar al proceso de archivo según las tablas de retención documental vigentes.	Se realizaron aportes al proceso de archivo según las tablas de retención documental vigentes.
15. Participar activamente en jornadas de vacunación y búsqueda activa de población pendiente.	No se convocó para el mes certificado
16. Responder oportunamente a requerimientos y solicitudes asignadas.	Se contó con disponibilidad para el cumplimiento las demás acciones acordes a su perfil que sean requeridas por la Subred.
17. Ejecutar acciones en equipos 'Más Bienestar en Hogar' según lineamientos y necesidades del servicio.	Se ejecutaron acciones en equipos 'Más Bienestar en Hogar' según lineamientos y necesidades del servicio.
18. Hacer uso adecuado de insumos ancestrales para la atención desde la medicina tradicional.	Se realizó uso adecuado de insumos ancestrales para la atención desde la medicina tradicional.
19. Responder ante emergencias o contingencias según requerimientos institucionales.	Se contó con disponibilidad para el cumplimiento las demás acciones acordes a su perfil que sean requeridas por la Subred.

20. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.	Se contó con disponibilidad para el cumplimiento las demás acciones acordes a su perfil que sean requeridas por la Subred.									
OBSERVACIONES:										
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 2.410.400 M/CTE.	DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE.									
<u>Evelio Vitucay</u> NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: CC: 4814485	<table border="1"><tr><td>30</td><td>4</td><td>2026</td></tr><tr><td colspan="3"></td></tr><tr><td colspan="3">Firma de recibido supervisor: INGRID PAOLA LOZANO DIRECTORAS Directora de Gestión del Riesgo en Salud</td></tr></table>	30	4	2026				Firma de recibido supervisor: INGRID PAOLA LOZANO DIRECTORAS Directora de Gestión del Riesgo en Salud		
30	4	2026								
Firma de recibido supervisor: INGRID PAOLA LOZANO DIRECTORAS Directora de Gestión del Riesgo en Salud										
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.										

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 4814485		VITUCAY TEQUIA EVELIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 4 15 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138554076	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	02431936		9502431936	I	2026/04/22	2026/04/14	BANCO AV VILLAS	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC 4814485	VITUCAY EVELIO	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPSC34	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 4814485		VITUCAY TEQUIA EVELIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 4 15 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138554076	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	02431936	9502431936	I	2026/04/22	2026/04/14	BANCO AV VILLAS	0	\$541,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	