

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-08
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 28/07/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: HAROLD GILBERTO LETRADO PENAGOS			
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C X C.E	NO.	79714220
CELULAR: 3228168874	CORREO ELECTRÓNICO: haritol.lp@hotmail.com	SEDE: HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR	CENTRO DE COSTOS: CESV03 - U C S ATENCION DOMICILIARIA USS CES
PROCESO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS		SERVICIO: ASISTENCIAL	
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO BOGOTA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 102671401	
PENSIONADO:	SI No X		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 2760-2026	N° DE PAGOS DEL CONTRATO: 4						
CDP 1	164	FECHA	22/01/2026	CRP 1	11103	FECHA	01/02/2026
CDP 2	549	FECHA	20/04/2026	CRP 2	16751	FECHA	29/04/2026
CDP 3	703	FECHA	20/05/2026	CRP 3	18683	FECHA	22/05/2026
CDP 4	894	FECHA	22/06/2026	CRP 4	23329	FECHA	26/06/2026
CDP 5	1028	FECHA	21/07/2026	CRP 5	29756	FECHA	24/07/2026
CDP 6	—	FECHA	—	CRP 6	—	FECHA	—

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	HASTA
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO
	01 07 2026	31 07 2026
VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 2.683.050	TIPO DE SERVICIOS: ASISTENCIAL	VALOR HORA / DÍA: \$ 14.425

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)
Planilla validad y actividades revisadas.

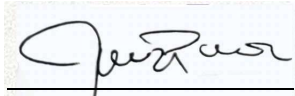
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 21.118.200
VALOR EJECUTADO	\$ 17.829.300
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 2.769.600
TOTAL HORAS CONTRATADAS	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	192
SALDO POR EJECUTAR	\$ 3.288.900
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84.4 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE: De conformidad al decreto 1273 de 2018, el supervisor certifica que los aportes pagados en la planilla de seguridad social (EPS, Pensiones y ARL) del mes anterior corresponden al periodo a certificar. El supervisor del contrato hace constar que los datos registrados en la presente certificación de cumplimiento fueron debidamente revisados y son veraces.

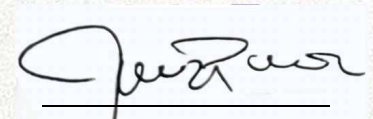
IBC DE COTIZACIÓN Mes Vencido	APORTE SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSIÓN 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES	Número de Planilla Mes Vencido
\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 280.200	III	\$ 42.700	\$ 541.800	8392823424

Dado en Bogotá a los 31 días del mes de Julio del año 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO CC: 1030565725	 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA HAROLD GILBERTO LETRADO PENAGOS CC: 79714220
--	--

	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 SERVICIOS DE URGENCIAS			UNIDAD: HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR						
No. DE CONTRATO: 2760-2026			PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO				01	07	2026	31	07	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: HAROLD GILBERTO LETRADO PENAGOS			DOCUMENTO: 79714220						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/ o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.									
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 84.4 %									
OBLIGACIONES ESPECIFICAS			ACTIVIDADES REALIZADAS						
Cumplir con los estándares de productividad y oportunidad del servicio asignado, garantizando la atención dentro de los tiempos establecidos por la institución.			Se da Cumplimiento a los estándares de productividad y oportunidad del servicio asignado, garantizando la atención dentro de los tiempos establecidos por la institución						
Realizar el recibo y entrega de turno de manera adecuada, dejando registros completos, claros y verificables.			Se realizo a recepcion y entrega de turno de manera adecuada, dejando 60 registros completos, claros y verificables.						
Aplicar estrictamente las normas de bioseguridad, incluyendo lavado e higienización de manos, uso adecuado de elementos de protección personal, limpieza, desinfección y medidas de aislamiento cuando aplique.			Se aplican estrictamente las normas de bioseguridad, incluyendo lavado e higienización de manos antes y despues, dandole el uso adecuado a los elementos de protección personal, limpieza, desinfección y medidas de aislamiento cuando aplique.						
Ejecutar los procedimientos de enfermería conforme a los protocolos institucionales, buenas prácticas y lineamientos establecidos para la atención domiciliaria.			Durante el me de julio se ejecutar los procedimientos de enfermería conforme a los protocolos institucionales, buenas prácticas y lineamientos establecidos para la atención domiciliaria.						
Administrar los medicamentos prescritos de forma segura, oportuna y conforme a la orden médica, verificando los cinco correctos y reportando cualquier evento adverso o novedad			se realiza la administrar los medicamentos prescritos de forma segura,a los 60 paciente asigandos en el mes de JULIO ,de manera oportuna y conforme a la orden médica, verificando los cinco correctos y reportando cualquier evento adverso o novedad.						
Registrar de manera inmediata y veraz la administración de medicamentos, evidenciando la atención en el domicilio del paciente según los lineamientos institucionales.			Se Registran de manera inmediata y veraz la administración de medicamentos, a 60 paciente, evidenciando la atención en el domicilio del paciente según los lineamientos institucionales.						
7. Elaborar y diligenciar las notas de enfermería de forma completa, legible y oportuna en la historia clínica y en los formatos institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.			Se diligenciaron 60 registros individuales de atención de manera clara, concisa y veraz de acuerdo con la normatividad vigente, y de acuerdo con los protocolos, procedimientos y manuales de la Subred integrada de servicios de salud Norte. en el 100% de las atenciones.						
8. Cumplir con las actividades asignadas según el cronograma de atención domiciliaria establecido por la institución.			Se da Cumplimiento a las actividades asignadas según el cronograma de atención domiciliaria establecido por la institución.						
9. Mantener la confidencialidad y protección de la información del paciente y su familia, conforme a la normatividad vigente.			Se mantienen la confidencialidad y protección de la información del paciente y su familia, conforme a la normatividad vigente.						
10. Brindar un trato digno, respetuoso y humanizado al usuario y su familia, proporcionando información clara relacionada con los cuidados y procedimientos realizados.			Dar un buen trato digno, respetuoso y humanizado al usuario y su familia, proporcionando información clara relacionada con los cuidados y procedimientos realizados.						
11. Participar en capacitaciones, reuniones e informes programados por la institución, contribuyendo al mejoramiento continuo del servicio.			Se participa en las capacitaciones, reuniones e informes programados por la institución, contribuyendo al mejoramiento continuo del servicio.						
12. Aplicar la política de calidad institucional, participando activamente en el Sistema de Gestión de Calidad y en la identificación de oportunidades de mejora.			Se Aplican las política de calidad institucional, participando activamente en el Sistema de Gestión de Calidad y en la identificación de oportunidades de mejora.						
13. Dar cumplimiento a las políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos institucionales vigentes.			Dar cumplimiento a las políticas, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos institucionales vigentes. En la atención que se realiza con los pacientes asignados del mes de JULIO						
14. Cumplir con los programas de gestión ambiental, manejo de residuos y las directrices del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, garantizando prácticas seguras en el domicilio.			Se cumple con los programas de gestión ambiental, manejo de residuos y las directrices del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, garantizando prácticas seguras en el domicilio. Para el mes de JULIO del 2026 se realizó y cumplió con los procedimientos de segregación, recolección de desechos y residuos según lo establecido en el servicio de atención domiciliaria						
OBSERVACIONES:									

TOTAL A PAGAR:
\$ 2.769.600 — DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

Fecha: 31/07/2026  NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA HAROLD GILBERTO LETRADO PENAGOS CC: 79714220	Fecha: 31/07/2026  FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO CC: 1030565725
--	---

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): HAROLD GILBERTO LETRADO PENAGOS
No. Identificación: CC79714220
Dirección: CLL 56 A SUR N 78 M 12
Telefono: 7795979
Correo: HARITOL.LP@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8392823424

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	HAROLD GILBERTO LETRADO PENAGOS
Tipo y número de identificación	CC79714220
Número de planilla	8392823424
Fecha pago	2026-07-14
Número de autorización pago	93007052
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2026
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2026
Número de Administradoras	4
Total Pagado	580500
Total Intereses de Mora	3600

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	43000	1
230301	Porvenir	281900	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	35400	1
EPS008	Compensar EPS	220200	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79714220
APELLIDOS Y NOMBRES: HAROLD GILBERTO LETRADO PENAGOS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1750905	1750905	1750905	1750905	218900	0	280200	0	42700	35100