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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALFONSO VILLAMIL JAMY ANGELICA											426388	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula				No.				1014227877				
CORREO	angelica1814@outlook.es				CELULAR				3196800725				
PROCESO:	Hospitalización												
SERVICIO:	Hospitalización				UNIDAD:				Fray				
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:	1204-2026			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	164	FECHA	22/01/2026	NÚMERO DE CRP: 1	11903	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	02	2026		28	02	2026	
TIPO SERVICIOS	Asistencial			RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	2,566,056	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:	10,264,224
VALOR EJECUTADO:	1,959,032
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,959,032
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	142
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	8,305,192
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	19.09 %

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
1079602274	218,900	280,200	3	42,700	0	541,800
	0	0		0	0	

CERTIFICADO FRAY R

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:

ALFONSO VILLAMIL JAMY ANGELICA
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.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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: U. ESP UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACIÓN (BAJA Y ALTA COMPLEJIDAD) USS FRAY BARTOLOMÉ -	UNIDAD:	Unidad De Servicios De Salud Fray Bartolomé De Las Casas

No. DE CONTRATO: CPS-1204-2026	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDREA SANDOVAL CASTRO		1	02	2026	28	02	2026

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ALFONSO VILLAMIL JAMY ANGELICA	DOCUMENTO: 1014227877

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION, URGENCIAS dentro de los diferent 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 (%): 76%

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, Auditoria 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 Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, e el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitació Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación 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 mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesg Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas
3, Cumplir con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.	Cumplir con los estándares de producción del servicio asignado según los tiempo establecidos por la Institución.
4, Dar cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.	Dar cumplimiento a los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamien del servicio de acuerdo a la normatividad vigente y al servicio asignado.
5, Cumplir manual de bioseguridad (higienización y lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).	Cumplir manual de bioseguridad (higienización y lavado de manos, limpieza desinfección; aislamiento, y demás).
6, Cumplir con los proceso de atención, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.	Cumplir con los proceso de atención, instructivos de buenas prácticas, en prestación del servicio.
7, Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.	Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programacio institucional.
8, Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.	Cumplimiento de actividades según cronograma de servicio.
9, Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	Mantener confidencialidad de la información que se maneja de acuerdo desarrollo de las actividades.
10, Aplicar la política de Calidad institucional participando activamente en el proceso de sistema de Gestión de calidad institucional.	Aplicar la política de Calidad institucional participando activamente en el proces de sistema de Gestión de calidad institucional.
11, Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registros institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.	Registrar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica y los registro institucionales, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.
12, Realizar registro y reporte de manera adecuada y oportuna de todos los sistemas de información establecidos en la institución (registro de inventarios, eventos adversos, mesas de servicio, ingresos y egresos, todos los formatos institucionales, etc.)	Realizar registro y reporte de manera adecuada y oportuna de todos los sistema de información establecidos en la institución (registro de inventarios, event adversos, mesas de servicio, ingresos y egresos, todos los formatos institucionale etc.)

OBSERVACIONES: 142 HORAS EJECUTADAS

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($1959032) UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y DOS PESOS

Angelica A.

ALFONSO VILLAMIL JAMY ANGELICA

1014227877

Fecha: 28 / 02 / 2026

Firma de recibido supervisor: ANDREA SANDOCAL CASTRO

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

ACP 19/02/2026

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-13, 02:14:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1079602274

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

PAGADO 12/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAMY ANGELICA ALFONSO VILLAMIL		
Documento	CC1014227877	**Dirección**	CR 111C #69 D - 30 CASA 68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3196800725
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1014227877	JAMY ANGELICA ALFONSO VILLAMIL	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.