**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud**
**ADRES**

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC | Tipo Afiliación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 52442596 | VASQUEZ | MUÑOZ | LYDA | CECILIA | 2017-04 | Famisanar | BENEFICIARIO |
| CC | 52442596 | VASQUEZ | MUÑOZ | LYDA | CECILIA | 2026-07 | Famisanar | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 07/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 09/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2018 | 8 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2017 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2017 | 0 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2017 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2016 | 1 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

**Administradora de los Recursos del Sistema**
**General de Seguridad Social en Salud**
**ADRES**

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 06/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2015 | 0 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2014 | 20 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2014 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2014 | 11 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

**Pago con cotización:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

**Estado Emergencia:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-08-19, 11:12:59 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1084188740

**Periodo Cotización** 202607 **Periodo Servicio** 202607

## PAGADA 2026-08-05 14:53:20.0

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LYDA CECILIA VASQUEZ MUNOZ | | | | |
| **Documento** | CC 52442596 | **Dirección** | CL 71 #18 R - 17 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 7689380 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 52442596 | | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 57 | 00 | VASQUEZ MUÑOZ LYDA CECILIA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

Residente | | Exonerado | N

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 1.750.905 | 25-14 | | 16 % | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | EPS017 | | 12,5 % | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | 14-11 | 1 | 0,522 % | $ 1.750.905 | $ 9.200 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | FAMISANAR EPS | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 9.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 508.300 |



**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!

| | | |
|---|---|---|
| IDCBIS Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud | INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN SALUD (IDCBIS) | CÓDIGO: IDCBIS-GGF-<br>VERSIÓN: 01 |
| | CERTIFICACIÓN DE PAGO Y ACTIVIDADES DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / APOYO A LA GESTIÓN | PÁGINA 1 DE 3<br>Fecha: 30/04/2024 |

## INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | LYDA CECILIA VASQUEZ MUÑOZ | | 4004 |
| TIPO DE DOCUMENTO: | CC | No. DOCUMENTO | 52442596 |
| NÚMERO DE CONTRATO: | CPS-2026-0386 | CORREO | LYCEVAMU23@GMAIL.COM |
| OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LOS PROCESOS TÉCNICOS ARCHIVÍSTICOS EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL IDCBIS Y DE LA RESOLUCION NO. 932 DEL 2026. | | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR: | DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ | | |
| HONORARIOS MENSUALES | 2.921.000 | SERVICIO: | Grupo de Gestión Documental |
| VALOR INICIAL CONTRATO: | 8.763.000 | FUENTE FINANCIACION | Resolucion No. 932 del 2026 |
| PLAZO INICIAL CONTRATO: | INICIO 01/07/2026 | TERMINACION | 30/09/2026 |
| VALOR TOTAL CONTRATO: | 8.763.000 | FECHA FINAL CONTRATO: | 30/09/2026 |

## INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CDP: 1 | 2026001221 | FECHA | 23/06/2026 | NÚMERO DE CRP: 1 | 20260022 | FECHA | 01/07/2026 |

## EJECUCION DEL CONTRATO

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO CERTIFICADO | Agosto 2026 | DESDE | DIA | MES | AÑO | HASTA | DIA | MES | AÑO | VALOR AUTORIZADO | 2.921.000 |
| | | | 01 | 08 | 2026 | | 31 | 08 | 2026 | | |

| No. | FECHA INICIAL | FECHA FINAL | DIAS | N° DE PLANILLA | RIESGO ARL | VALOR A PAGAR | VALOR EJECUTADO | SALDO CONTRATO | % EJECU. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 01/07/2026 | 31/07/2026 | 30 | 1083253082 - | 1 | 2.921.000 | 2.921.000 | 5.842.000 | 33.33% |
| 2 | 01/08/2026 | 31/08/2026 | 30 | 108418874 - | 1 | 2.921.000 | 5.842.000 | 2.921.000 | 66.67% |

## OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

| No. | ACTIVIDADES CONTRATADAS | ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO | MEDIO DE VERIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Apoyar el procesamiento técnico archivístico para los documentos que reposan en el archivo del IDCBIS. | Se realiza proceso de organización a documentación correspondiente al área de Contratación<br><br>Clasificación : 10 Expedientes<br>Foliación: 3416 Folios<br>Hojas de control: 35 | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1N2mrTcQ2n4-UlU6cpF3sBcWwuvo2ZmrF |
| 2 | 2. Realizar proceso de clasificación, ordenación, y descripción a los archivos. | Se realiza proceso de organización a documentación correspondiente al área de Contratación<br><br>Clasificación : 10 Expedientes<br>Foliación: 3416 Folios<br>Hojas de control: 35 | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1vxfXcOCG-ba7P6qilOlUMSiEiQFreypQ |
| 3 | 3. Colaborar con el grupo en la organización y digitalización de los documentos que conforman los expedientes. | Se realiza proceso de organización a documentación correspondiente al área de Contratación<br><br>Clasificación : 10 Expedientes<br>Foliación: 3416 Folios<br>Hojas de control: 35 | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CXhqjhSsDcE0TBVScsjA7C0N4ddEyZ0T |
| 4 | 4. Contribuir en el levantamiento del inventario documental en los archivos del instituto. | se realiza verificación de inventario documental de la documentación de las áreas de Banco de sangre, Contratación, Financiera, Banco de tejidos, Talento Humano<br><br>4039 Expedientes | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1qfWZLK9aFo8RkdD8UXp6nA8o1iu_wFFQ |
| 5 | 5. Facilitar solicitudes de préstamo de documentos allegadas por parte de las áreas y usuarios del instituto. | Se realiza préstamo de 3 Expedientes y 1 Encuesta correspondiente a Banco de Sangre. | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1a_8hOJstd10lWEt2ZCTZug369lk_ZQZN |
| 6 | 6. Incorporar los expedientes prestados | Se recibe y ubican en las unidades de | https://drive.google. |

| No. | ACTIVIDADES CONTRATADAS | ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO | MEDIO DE VERIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| | en las unidades de conservación y estantería correspondiente. | conservación 3275 folios correspondientes a Banco de Sangre. | com/drive/u/0/folders/1LQEz9uQeZFrvesfb_Qciml8qnmXmq4Xx |
| 7 | 7. Participar activamente en las reuniones convocadas por el IDCBIS. | Reunión seguimiento Gestión Documental | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1TQVSe4uSeUeiqCvOl56QzWQsSdFvAtmb |
| 8 | 8. Apoyar las gestiones documentales del grupo según asignación. | A la fecha Se realiza proceso de organización a documentación correspondiente al area de Contratación<br>Clasificación : 10 Expedientes<br>Foliación: 3416 Folios<br>Hojas de control: 35 | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1Oq9jgF2e1DlFMXwC4Es26hrEUW05HiNK |
| 9 | 9. Apoyar el recibo de documentación de radicación de contratistas. | se realizó apoyo de radicación ventanilla a través del aplicativo Ágil salud Documental<br><br>Radicación 19 Facturas<br>Radicación 10 Comunicaciones oficiales | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1jl86W7Z944uP-3TyxsFdqDEA0ByJdQfB |
| 10 | 10. Apoyar la gestión documental de archivo según programación. | A la fecha Se realiza proceso de organización a documentación correspondiente al área de Contratación<br><br>Clasificación : 10 Expedientes<br>Foliación: 3416 Folios<br>Hojas de control: 35 | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/166mbgajY02BEOyvSM9QjYORaHddNBEMC |
| 11 | 11. Realizar Las demás actividades asignadas por el supervisor en cumplimiento del objeto contractual | Se realiza entrega de Correspondencia a las diferentes áreas del IDCBIS<br>Se realiza Codificación de 36 Expedientes del area de contratación 2018<br>se realiza movimiento de 250 unidades de conservación (cajas X-200) Traslado al Archivo general de la Nacion AGN<br>Se realiza capacitación en organización documental a la contratista Lina Cristina Amaya Beltrán, del área de Gestión de la Información | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1sxvxQkKQF6GyC5l93gS_YCA8iNrw_3YL |
| 12 | 12. Apoyar con la ejecución del presente contrato la actividad de: "iniciativas de investigación clínica en conjunto con los centros y grupos clínicos de la RIIS y la SDS" en el marco de la Resolución No. 932 del 2026. | Se soporta Con la ejecución de las actividades mencionadas anteriormente:<br><br>Se realiza proceso de organización a documentación correspondiente al area de Contratación: Clasificación : 10 Expedientes, Foliación: 3416 Folios, Hojas de control: 35<br>se realiza verificación de inventario documental de la documentacion de las areas de Banco de sangre, Contratacion, Financiera, Banco de tejidos, Talento Humano: 4039 Expedientes<br>se realiza movimiento de 250 unidades de conservación (cajas X-200) Traslado al Archivo general de la Nacion AGN | https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1zStlfeNa1K2yzwaPrLZSTRKawUEY0qdZ |

## SEGUIMIENTO AL CONTRATO

En calidad de Supervisor del contrato citado, manifiesto que el contratista SI cumplió dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato o sus anexos (incluyendo los pagos y aportes al Sistema de Seguridad Social) y por lo tanto certifico el trámite para el pago conforme lo señala la cláusula correspondiente al valor y forma de pago. Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y planilla de seguridad social PILA.

| PLANILLA | VALOR EPS | VALOR AFP | RIES | VALOR ARL | VALOR CAJA | TOTAL PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 108418874 | 218.900 | 280.200 | 1 | 9.200 | 0 | 508.300 |
| | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 |

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

| | |
|---|---|
| Documento generado por el sistema de información. No requiere firma manuscrita. | Documento generado por el sistema de información. No requiere firma manuscrita. |
| DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ | LYDA CECILIA VASQUEZ MUÑOZ |
| NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR: | 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