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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **LINA PATRICIA ROMERO ANGULO**			
TIPO DE DOCUMENTO:	**C.C X C.E**	**NO.**	**53082698**
CELULAR: **3114577163**	CORREO ELECTRÓNICO: **lina.romeroa21@gmail.com**	SEDE: **SALUD PUBLICA RIONEGRO**	CENTRO DE COSTOS: **RIOK32 - PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA - RIONEGRO**
PROCESO: **DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD**		SERVICIO: **ASISTENCIAL**	
ENTIDAD FINANCIERA: **DAVIbank**	TIPO DE CUENTA: **AHORROS**	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: **5163877017**	
PENSIONADO:	**SI No X**		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: **5079-2026**		N° DE PAGOS DEL CONTRATO: **1.4**	

CDP 1	547	**FECHA**	20/04/2026	**CRP 1**	31646	**FECHA**	20/08/2026
CDP 2	–	**FECHA**	–	**CRP 2**	–	**FECHA**	–
CDP 3	–	**FECHA**	–	**CRP 3**	–	**FECHA**	–
CDP 4	–	**FECHA**	–	**CRP 4**	–	**FECHA**	–
CDP 5	–	**FECHA**	–	**CRP 5**	–	**FECHA**	–
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	**09**	**2026**	**30**	**09**	**2026**

VALOR HONORARIOS MENSUALES: **$ 4.839.200**	TIPO DE SERVICIOS: **ASISTENCIAL**	VALOR HORA / DÍA: **$ 26.300**

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)

CUMPLE CON LOS PRODUCTOS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	**$ 6.774.880**
VALOR EJECUTADO	$ 4.839.200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	**$ 4.839.200**
TOTAL HORAS CONTRATADAS	184
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	184
SALDO POR EJECUTAR	$ 1.935.680
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**71.4 %**

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
$ 1.935.680	$ 242.000	$ 309.800	III	$ 47.200	**$ 599.000**	94997684

Dado en Bogotá a los **30** días del mes de **Septiembre** del año **2026**. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR SANDRA MIREYA SÁNCHEZ CC: 52497033	**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA** LINA PATRICIA ROMERO ANGULO CC: 53082698

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: AP-CT-F-50 VERSIÓN: 4 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 07/11/2024

ÁREA Y/O SERVICIO: **DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD**	UNIDAD: **SALUD PUBLICA RIONEGRO**						
No. DE CONTRATO: **5079-2026**	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: **SANDRA MIREYA SÁNCHEZ**		01	09	2026	30	09	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: **LINA PATRICIA ROMERO ANGULO**	DOCUMENTO: **53082698**						
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 (%): **71.4 %**							

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Desarrollar las acciones previstas en los planes de trabajo de los Espacios y/ o Procesos Transversales del PSPIC, de acuerdo con los requerimientos técnicos propios de cada línea.	01/09/2026 2 IEC localidad Engativá, 03/09/2026 5 IEC localidad Engativa, 07/09/2026 1 IEC localidad Engativá, 08/09/2026 6 IEC localidad Engativa,09/09/2026 2 IEC localidad Engativá, 10/09/2026 3 IEC localidad Engativa, 16/09/2026 1 IEC localidad Engativá, 17/09/2026 2 IEC localidad Engativá 18/09/2026 1 IEC localidad Engativa, 22/09/2026 5 IEC localidad Engativá, 23/09/2026 2 IEC localidad Engativa, 24/09/2026 al 30/09/2026 actividades administrativas.
Estructurar y desarrollar sesiones de información, educación y comunicación, con actores institucionales y comunitarios, caracterizados e identificados en los diferentes Espacios y/o Procesos Transversales del PSPIC.	Se realiza a la fecha 30 IEC en el subsistema SISVECOS donde se fortalecen acciones de educación e información a los usuarios y sus familias de la localidad de Engativá.
Diligenciamiento adecuado y oportuno de los formatos requeridos para el desarrollo de los productos, y entrega de estos a revisión.	Para el subsistema de SISVECOS se entrego de 8 formatos que componen cada una de las 30 investigaciones epimediológicas de campo, para un total de 240 formatos diligenciados distrbuidos así por localidad de la localidad de Engativá.
Identificación, caracterización y evaluación del perfil de riesgo individual y colectivo en población de los diferentes cursos de vida, en el marco de la operativización de acciones de los Espacios y/ o Procesos Transversales del PSPIC.	30 perfiles de riesgo, que corresponde a cada uno de los 30 usuarios a los que se les realiza investigaciones epidemiológicas de campo en la localidad Engativá.
Aportar al proceso de análisis de la calidad de vida y salud, que orienten la toma de decisiones y la planeación, a través de la complementariedad sectorial y articulación intersectorial y comunitaria.	Para el subsistema SISVECOS se realizan 30 sesiones sesiones de promoción según las IEC realizadas durante el mes de Septiembre en la localidad Engativá.
Hacer entrega de los reportes, informes y tableros de control propios de cada línea de trabajo, Espacio y/ o Proceso Transversal.	Se aporta a la informacion Distrital por medio de 30 investigaciones, epidemiológicas de campo, referentes al evento de conducta suicida en la localidad Engativá.
Ejecución de los productos a cargo de acuerdo con el subsistema asignado en lo operativo y elaboración de soportes, seguimiento a indicadores del subsistema, elaboración de informes en el marco de su competencia.	Se entregan 30 carpetas de investigación epidemiológica, de campo del subsitema SISVECOS en tres entregas organizadas para auditoria y de archivo magnético al drive de SISVECOS.
Alistamiento, caracterización y valoración del riesgo a partir de la IEC de Salud Mental.	Por medio de la realizacion de las 30 IEC, se realiza aporte a las mesas locales de salud mental.
Activación o monitoreo del portafolio de competencias institucionales o intersectoriales según evento y hallazgo de los casos (efectivos, fallidos y descartados).	Se realizan 30 IEC efectivas para el subsistema SISVECOS en las localidades de Engativá, y activación de canalizaciones de acuerdo a la necesidad.
Garantizar la calidad, oportunidad (de acuerdo con el criterio establecido en el presente lineamiento) y pertinencia en la canalización SIRC.	Se realiza entrega de 30 carpetas de investigaciones epidemiológicas de campo, del subistema SISVECOS, distribuidas en el 11/09/2026, 21/09/2026, y 26/09/2026 de la localidad de Engativá.
Seguimiento de los casos y cierre con reporte a SIRC y activación de rutas intersectoriales según necesidad.	Se realiza entrega de 30 carpetas de investigaciones epidemiológicas de campo, del subistema SISVECOS, distribuidas en el 11/09/2026, 21/09/2026 y 26/09/2026 de la localidad de Engativá, organizadas para presentación de auditoría y preservación de archivo magnético.
Aportar a los procesos de archivo general del PSPIC, de acuerdo con las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente	01/09/2026 2 IEC localidad Engativá, 03/09/2026 5 IEC localidad Engativa, 07/09/2026 1 IEC localidad Engativá, 08/09/2026 6 IEC localidad Engativa,09/09/2026 2 IEC localidad Engativá, 10/09/2026 3 IEC localidad Engativa, 16/09/2026 1 IEC localidad Engativá, 17/09/2026 2 IEC localidad Engativá 18/09/2026 1 IEC localidad Engativa, 22/09/2026 5 IEC localidad Engativá, 23/09/2026 2 IEC localidad Engativa, 24/09/2026 al 30/09/2026 actividades administrativas.
Realizar disponibilidad de acuerdo con la programación	Se tiene disponibilidad para los requerimientos del componente

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
establecida en VSP con el fin de proporcionar una respuesta oportuna a las investigaciones de campo para contención de eventos de interés en salud pública con énfasis en eliminación y erradicación	
Las actividades a cargo del contratista podrán ejecutarse en cualquiera de los procesos del GSP.PSPIC, conforme a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y según las necesidades de los servicios de la Subred	Se tiene disponibilidad para los requerimientos del componente.
Ejecutar las acciones de gestión documental, para la generación, actualización, registro y clasificación de documentos y archivos de las actividades desarrolladas. de acuerdo con 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 apoyó la gestión documental con la organización de los documentos generados por el subsistema
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.	Se tiene disponibilidad para los requerimientos del componente,

OBSERVACIONES:

184 HORAS CERTIFICADAS

TOTAL A PAGAR:

$ 4.839.200 — CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Fecha: 30/09/2026 **NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA** LINA PATRICIA ROMERO ANGULO CC: 53082698	Fecha: 30/09/2026 **FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR** SANDRA MIREYA SÁNCHEZ CC: 52497033

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53082698	LINA PATRICIA ROMERO ANGULO	CARRERA 102 # 86 A 46 INTERIOR 4 APTO 1	6753184	lrpaty421@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94997684	07/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$599.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	242.000	0		0		0	0	0	0	242.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	309.800	0	0	0	0	0	0		309.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	47.200				47.200	0	0	47.200			472	47.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	242.000	242.000
Pensión	1	309.800	309.800
Riesgos Laborales	1	47.200	47.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	599.000	599.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53082698	LINA PATRICIA ROMERO ANGULO	CARRERA 102 # 86 A 46 INTERIOR 4 APTO 1	6753184	lrpaty421@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94997684	07/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$599.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	VNS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 53082698	ROMERO ANGULO LINA PATRICIA	57	0			N																	231001	1.935.680	30	309.800	0	0	0	0	EPS005	1.935.680	30	242.000	14-11	1.935.680	30	3	47.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información