

 <div>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</div>	PROCESO GESTION FINANCIERA	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Versión: 12
		FOR-A09.2026-002	2025-01-31

TIPO DE CERTIFICACION:	PARCIAL	CESION:	NO	FEI:	NO	SGR:	NO
------------------------	---------	---------	----	------	----	------	----

1-INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO							
No. NIT o CÉDULA:	1.121.841.928	CONTRATISTA:	LINA MARCELA QUEVEDO GUTIÉRREZ				
CELULAR	3125753362	FECHA INICIO:	24/01/2025	FECHA FINAL:	30/10/2025		
CONTRATO No.:	INS-CPS-042-2025	VALOR HONORARIOS:	\$ 6.000.000	PAGO NUMERO:	8	DE	10
REGISTRO PRESUPUESTAL:	5525						

2- RESUMEN VALORES GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
TIPO CONTRATO:	DECLARA RENTA:	PENSIONADO:	ANEXO CERTIFICADO DE INGRESOS			RESPONSABLE DE IVA	
PROFESIONAL	SI	NO	SI			NO	
INGRESOS HONORARIOS :		\$ 6.000.000	POR DIAS	CANTIDAD DE DIAS	HONORARIOS		
IVA 19%			NO		\$ 6.000.000,00		
INGRESOS POR DESPLAZAMIENTO:							
TOTAL INGRESOS BASE IMPUESTO:		\$ 6.000.000	FACTURA:	FECHA:			

3-LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL							
TOTAL (IBC):	\$ 2.400.000	ENTIDAD PROMOTORA	PAGO PLANILLA				
PENSION 16% (valor aporte):	\$ 384.000	Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones	ANTICIPADO				
SALUD 12,5% (valor aporte):	\$ 300.000	E.P.S Sanitas	PLANILLA DE PAGO No.	8389030781	FECHA	27/08/2025	
ARL RIESGO III 2,436% (valor aporte):	\$ 58.500	Positiva Compañía de Seguros	PLANILLA DE PAGO AJUSTE (Si aplica)				
TOTAL PAGO AL SISTEMA G.S.S.I.:	\$ 742.500						

Realice Aportes Voluntarios al Fondo de Pensiones Obligatorias de acuerdo al Artículo 55 E.T (adjunto la certificación correspondiente al fondo de pensiones obligatorias con aporte voluntario)	SI	
--	----	--

4-DATOS DE RETENCION Y NETO A PAGAR	
-------------------------------------	--

Declara costos y deducciones asociados al ingreso en la declaración de renta (Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, Artículo 9 y 11)	NO
--	----

DERECHOS DE DEDUCCIÓN	VALOR	MES	VALOR A DEDUCIR	CONCEPTO	BASE	TARIFA	%
a. % INTERESES POR PRESTAMOS DE VIVIENDA: límite max. Mensual 100 uvt 4.979.900, correspondiente al año inmediatamente anterior.		1	-	RETEICA	\$ 5.316.000	0,766%	\$ 40.721
b. PREPAGADA o SEGURO SALUD O PLAN COMPLEMENTARIO: límite max. Mensual 16 uvt 796.784, correspondiente al año inmediatamente anterior.	96.400	1	96.400	RETEFUENTE	\$ 3.420.825	68,69	\$ -
c. DEPENDIENTE: límite max. Mensual 32 uvt 1.593.568 correspondiente al mes pagado	SI		600.000	RETEIVA			0
d. APORTES: (Volunt. Pensiones) voluntarias No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado 3800/189.236.200			-	TOTAL IMPUESTO		\$	40.720,56
e. APORTES: (AFC) No superior al 30% de los ingresos correspondiente al mes pagado 189.236.200			-	TOTAL A PAGAR		\$	5.959.279,44
DERECHOS DE DEDUCCIÓN	VALOR	\$	696.400	RETEFUENTE VOLUNTARIA NO			

5. FIRMAS	
Bajo la gravedad de juramento, certifico que cumpli a cabalidad las actividades del objeto contractual y los documentos suministrados contienen los pago en salud, pensión y ARL	


FIRMA CONTRATISTA

El supervisor del contrato certifica que el contratista cumple a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas dentro del periodo objeto de cobro y que verificó el pago de los aportes al sistema de seguridad social (SALUD 12,5%, PENSION 16% Y ARL 2,436%) de conformidad con las normas vigentes.
--

	
Nombre supervisor	DIANA PATRICIA MARTINEZ
Cargo	Coordinador
Dependencia	Grupo Genética y Crónicas
Nombre supervisor	
Cargo	
Dependencia	

6- INFORMACION RADICACION Y OBLIGACION	
--	--

Radicado No:		Obligación No:	
Fecha radicado No:		Fecha Radicación (SIIF):	

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

Señor(a): LINA MARCELA QUEVEDO GUTIERREZ
No. Identificación: CC1121841928
Dirección: CARRERA 17 B # 175 -91 TORRE 3 APTO 403
Telefono: 3125753362
Correo: lmquevedo24@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8389030781

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LINA MARCELA QUEVEDO GUTIERREZ	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1121841928	Periodo de Cotización Salud	agosto de 2025
Número de planilla	8389030781	Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2025
Fecha pago	2025-08-27	Número de Administradoras	4
Número de autorización pago	47958291	Total Pagado	790500
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	58500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	384000	1
CCF21	Cafam Caja de Compensacion Fliar	48000	1
EPS005	Sanitas EPS	300000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1121841928
APELLIDOS Y NOMBRES: LINA MARCELA QUEVEDO GUTIERREZ

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
EPS005	25-14	2400000	2400000	2400000	2400000	300000	0	384000	0	58500	48000

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
			2023-11-17
		FOR-A02.0000-037	Página 1 de 3

(1) Contrato No.	INS-CPS-042-2025		
(2) Nombre del Contratista:	LINA MARCELA QUEVEDO GUTIÉRREZ		
(3) Cargo del supervisor:	DIANA PATRICIA MARTINEZ – Coordinador Grupo Genética y Crónicas		
(4) Interventoría si ☐ no ☒ Nombre:	No aplica		
(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (si aplica)	dpmartinez@ins.gov.co		
(6) Objeto del contrato:	Prestar servicios profesionales a la Subdirección de Laboratorio Nacional de Referencia de la dirección Redes en Salud Pública con el fin de apoyar actividades misionales y fortalecer la operación, seguimiento y acompañamiento a los grupos de la SLNR.		
(7) Fecha de inicio:	24/01/2025	(8) Fecha terminación:	30/10/2025
(9) Período objeto del informe:	Agosto de 2025		
(10) ANALISIS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES O PERIODO EJECUTADO			

Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Supervisor
1. Apoyar en la elaboración de documentos técnicos, lineamientos, informes, infografías, guías, y documentos técnicos pertinentes para el cumplimiento y desarrollo de las actividades técnico-científicas Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia (SLNR) y de la Dirección de Redes en Salud Pública (DRSP).	Reporte del repositorio de tamizaje neonatal, generando archivo Excel con información del análisis para los 33 departamentos y distrito capital, Primer trimestre de 2025.	Archivo en Excel con indicadores del repositorio de tamizaje neonatal,	En proceso de revisión primer trimestre 2025
2. Participar en las actividades orientadas a fortalecer la operación, hacer seguimiento y acompañamiento a los grupos de la SLNR en las actividades de situaciones de desviación y mejora continua a los LNR de conformidad con la normatividad vigente.	* Entrenamiento en el montaje de pruebas TSH, PHE, GAO y diligenciamiento cartas de control y bases de datos asociadas. * Se realiza Entrenamiento y Capacitación en tecnología Zentech. * Se realiza dos montajes por la tecnología Zentech.	* Hoja de trabajo para tamizaje neonatal, placas: 239, 240 y 241 (TSH, PHE, GAO). * Se anexa certificación de la capacitación en tecnología Zentech. * Se anexa base en Excel con los resultados obtenidos.	Pendiente cierre autorizaciones, condicionada a criterios de evaluación definidos
3. Brindar apoyo profesional en la estructuración de las respuestas de las solicitudes tanto internas como externas, derechos de petición, consultas, tutelas de la SLNR y la DRSP.	No se realizó Actividad		
4. Apoyar en la realización tableros de control en Power BI de eventos de interés en salud pública de acuerdo con la priorización definida por la DRSP.	No se realizó Actividad		
5. Participar en las actividades orientadas a fortalecer la operación, hacer seguimiento y acompañamiento a los grupos de la SLNR en las actividades de situaciones de desviación y mejora continua a los LNR de	No se realizó Actividad		

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
			2023-11-17
		FOR-A02.0000-037	Página 2 de 3

conformidad con la normatividad vigente.			
6. Apoyar a la supervisión de los contratos asignados a los grupos de la Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia (SLNR).	No se realizó Actividad		No aplica
7. Las demás que determine el supervisor y todas aquellas que emanen de la naturaleza del contrato y que sean necesarios para el desarrollo eficiente del mismo.	* Capacitación: Requisitos de gestión ISO/IEC 17025:2017 e ISO/IEC 17043:2023. * Realización de FOR-R01.0000-027 Ficha de Servicio, FOR-R01.0000-063 Planificación del ciclo de programas de ensayos de aptitud, FOR-D01.0000.001 Cronograma de actividades. * Entrenamiento en Producción de Hemolizado para viabilidad de reconstitución de Biotinidasa y 17-OH Progesterona.	* Se anexa listado de asistencia a capacitación. * Se anexan documentos de FOR-R01.0000-027 Ficha de Servicio, FOR-R01.0000-063 Planificación del ciclo de programas de ensayos de aptitud, FOR-D01.0000.001 Cronograma de actividades *Se anexa Formato de la producción del Hemolizado de pruebas.	En proceso de revisión de pares los documentos. Entregable septiembre

Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos
Matriz de riesgos de contratación

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
										¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?	Descripción del monitoreo realizado
1	General	Externo	Ejecución	Riesgos	Retraso en la entrega de productos por circunstancias ajenas a la voluntad del contratista	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de Supervisión mensual	Mensual	Se realiza seguimiento a ejecución acorde a planificación 2025
2	General	Externo	Ejecución	Riesgos operacionales	Defectos en los resultados del producto	No ejecución de los proyectos	Supervisor	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de Supervisión mensual	Mensual	La supervisión revisa productos generados para liberación
3	General	Externo	Ejecución	Riesgos	Cambios regulatorios en materia tributaria, administrativa o normativa, relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	Se revisa ajustes normativos sin identificar cambios
% DE AVANCE ACUMULADO										80%		

	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN	Versión: 03
				2023-11-17
			FOR-A02.0000-037	Página 3 de 3

(11) DE CONFORMIDAD CON EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EL SUPERVISOR/INTERVENTOR (ES) CERTIFICA QUE:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. La Contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención. 2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes). 3. Durante el periodo el/la Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 "Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo", especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo con el tipo de actividad que desarrolla. 4. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El/La Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención. 5. <u>Durante el periodo ejecutado se hizo seguimiento a los riesgos establecidos en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se ha materializado ninguno.</u> 6. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración. 	
(12) OBSERVACIONES:	No aplica
(13) En constancia, firmo:	
 DIANA PATRICIA MARTÍNEZ HERNÁNDEZ Coordinador Grupo Genética y Crónicas	
(14) Lugar y Fecha: 2025-09-04	

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	INFORME DE AVANCE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN	Versión: 03
		FOR-A02.0000-029	2022-08-19
			Página 1 de 1

NUMERO DE CONTRATO	INS-CPS-042-2025	NOMBRE DEL CONTRATISTA	LINA MARCELA QUEVEDO GUTIÉRREZ
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar servicios profesionales a la Subdirección de Laboratorio Nacional de Referencia de la dirección Redes en Salud Pública con el fin de apoyar actividades misionales y fortalecer la operación, seguimiento y acompañamiento a los grupos de la SLNR.		
PERIODO DEL INFORME	DESDE:	01/08/2025	HASTA: 31/08/2025

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE

Obligación 1. Apoyar en la elaboración de documentos técnicos, lineamientos, informes, infografías, guías y documentos técnicos pertinentes para el cumplimiento y desarrollo de las actividades técnico-científicas Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia (SLNR) y de la Dirección de Redes en Salud Pública (DRSP).	Reporte del repositorio de tamizaje neonatal, generando archivo Excel con información del análisis para los 33 departamentos y distrito capital, Primer trimestre de 2025.
Obligación 2. Participar en las actividades orientadas a fortalecer la operación, hacer seguimiento y acompañamiento a los grupos de la SLNR en las actividades de situaciones de desviación y mejora continua a los LNR de conformidad con la normatividad vigente.	<ul style="list-style-type: none"> Entrenamiento en el montaje de pruebas TSH, PHE, GAO y diligenciamiento cartas de control y bases de datos asociadas. Se realiza Entrenamiento y Capacitación en tecnología Zeltech. Se realiza dos montajes por la tecnología Zeltech.
Obligación 7. Las demás que determine el supervisor y todas aquellas que emanen de la naturaleza del contrato y que sean necesarios para el desarrollo eficiente del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación: Requisitos de gestión ISO/IEC 17025:2017 e ISO/IEC 17043:2023. Realización de FOR-R01.0000-027 Ficha de Servicio, FOR-R01.0000-063 Planificación del ciclo de programas de ensayos de aptitud, FOR-D01.0000.001 Cronograma de actividades. Producción de Hemolizado para viabilidad de reconstitución de Biotinidasa y 17-OH Progesterona.

Nota: El seguimiento sobre el cumplimiento de las obligaciones lo realizará el supervisor en el FOR A02.0000-037 "INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN"

Lina Quevedo

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA