9396-2021	Cedula	1018461292	GRAJALES FONSECA JHONY ALEJANDRO	TECNOLOGO AUTOMOTRIZ	A00		186	0			3.124.156	9.372.472			SI
9398-2021	Cedula	1015461544	CERINZA AGUIRRE OSCAR ALEXANDER	TECNOLOGO AUTOMOTRIZ	A00		186	0			3.124.156	9.372.472			SI
9398-2021	Cedula	1012343168	CAVIEDES HIDALGO DIANA CAROLINA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			2.830.769	8.492.311			SI
9399-2021	Cedula	1073628605	GONZALEZ MORENO LEIDY JOHANNA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			2.830.769	8.492.311			SI
9400-2021	Cedula	1000899194	COLLANTE CALDERON NATALIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			2.830.769	8.492.311			SI
9402-2021	Cedula	79317328	HUERTAS GRANOBLES JIMMY CESAR ARLEY	MEDICO (A) GENERAL	A00		186	0			6.267.456	18.802.368			SI
9403-2021	Cedula	55232464	JIMENEZ CARREÑO LICETH KATERINE	MEDICO (A) GENERAL	A00		150	0			5.054.400	20.015.424			SI
9404-2021	Cedula	1034309007	OLIVO RICO ALFREDOJOSE	MEDICO (A) GENERAL	A00		186	0			6.267.456	18.802.368			SI
9405-2021	Cedula	1015451558	NIÑO ROJAS LAURA	MEDICO (A) GENERAL	A00		174	0			5.863.104	19.206.720			SI
9406-2021	Cedula	1015040858	TRUJILLO FLORIAN LEONARDO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN EL AREA DE LA SALUD	A00		186	0			5.880.797	17.042.309			SI
9407-2021	Cedula	79879186	DIAZ VEGA OSCAR JAVIER	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	A00		186	0			5.880.797	17.042.309			SI
9408-2021	Cedula	80374210	RODRIGUEZ BENAVIDES CARLOS ALBERTO	GESTOR	A00		186	0			2.830.769	8.492.311			SI
9409-2021	Cedula	79915567	SIPAGAUTA HERNANDEZ GILBERTO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	6.267.456			SI

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-10-20, 08:40:28 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1040791932

Periodo Cotización: septiembre de 2021 **Periodo Servicio:** septiembre de 2021

PAGADO 04/10/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JIMMY CESAR HUERTAS GRANOBLES		
Documento	CC79317528	**Dirección**	CR 13A #159 A - 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6705202
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

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 79317528	JIMMY CESAR ARLEY HUERTAS GRANOBLES	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	$ 2.750.000	$ 440.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 2.750.000	$ 343.800	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 783.800

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
$ 2.750.000	$ 2.750.000	$ 0	$ 0	$ 440.000	$ 343.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 783.800	$ 0	$ 783.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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:	HUERTAS GRANOBLES JIMMY CESAR ARLEY		160543
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	79317528
CORREO	loreang1@gmail.com	CELULAR	3103311929
PROCESO:	Ambulancias y/o Secundarios		
SERVICIO:	Ambulancias y/o	UNIDAD:	Engativa

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	455270037910		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2046-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	321	FECHA	04/02/2021	NÚMERO DE CRP: 1	15116	FECHA	04/02/2021
NÚMERO DE CDP: 2	375	FECHA	15/02/2021	NÚMERO DE CRP: 2	20097	FECHA	23/02/2021
NÚMERO DE CDP: 3	707	FECHA	31/03/2021	NÚMERO DE CRP: 3	26680	FECHA	31/03/2021
NÚMERO DE CDP: 4	1129	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP: 4	35742	FECHA	27/05/2021
NÚMERO DE CDP: 5	1560	FECHA	23/07/2021	NÚMERO DE CRP: 5	49839	FECHA	23/07/2021
NÚMERO DE CDP: 6	1720	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CRP: 6	53296	FECHA	25/08/2021
NÚMERO DE CDP: 7	2038	FECHA	30/09/2021	NÚMERO DE CRP: 7	56744	FECHA	30/09/2021

OBJETO:	MÉDICO GENERAL - APH							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	09	2021		30	09	2021
TIPO SERVICIOS	Asistencial			RESERVA DE GLOSA 2%		0		
VALOR MES	6,120,516	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:	40,598,246
VALOR EJECUTADO:	40,598,246
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	6,120,516
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

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
1040357218	343,800	440,000	5	0	0	783,800
	0	0		0	0	

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,

IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

HUERTAS GRANOBLES JIMMY CESAR ARLEY
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 U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1
		FECHA: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO: **AMBULANCIAS APH - CONVENIO 2306753 DE 2021**		UNIDAD:			**USS Calle 80**		
No. DE CONTRATO: **2046 - 2021**	Periodo certificado:	Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
DOCUMENTO: **79317528**		**01/09/2021**			**30/09/2021**		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: **HUERTAS GRANUBLES JIMMY CESAR**							
OBJETO DEL CONTRATO: **POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO GENERAL - APH**							
El resultado del cumplimiento del contrato es: Producto: SI ___ NO ___ Servicios: SI _X_ NO ___							

ACTIVIDADES CONTRATADAS	% EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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.	100%	Todos los equipos biomédicos que ingresaron o fueron retirados de la ambulancia para dar cumplimiento con los cronogramas de mantenimiento preventivo y/o correctivo se garantizo su limpieza y desinfección. Los guardianes permanecen en soportes fijos y rotulados. Todas las o letreros informativos dentro de la ambulancia son en material no lavable.	Registro en bitácoras y/o actas
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.	100%	Se asistió a las capacitaciones de fortalecimiento institucional y de procesos realizadas por la coordinación en los cronogramas establecidos por la misma. Se adopta la implementación tecnológica asumida por la unidad funcional de APH para el registro de los traslados y/o valoraciones realizados en ambulancia.	Actas de asistencia custodiadas por la coordinación de la unidad funcional.
1). Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes. 2). Participar en la actualización documental del servicio. 3). Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios de la Atención Prehospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formatos, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia...)	100%	Se asiste a los turnos programados los cuales son recibidos de manera presencial	Libro de novedades ambulacia
4). Valoración médica y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. 5). Realización de maniobras básicas y avanzadas para la estabilización de pacientes críticos. 6). Desarrollar las actividades programadas, en los horarios asignados, según cronogramas establecidos por la Unidad Funcional de APH Norte sin que estas superen las 12 horas continuas.	100%	Fueron realizadas las valoraciones y o traslados despachados desde la central del CRUE	registro de historia clínica y aplicativo C_APH
7). Portar de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carned que lo acredita como colaborador de la Subred Norte E.S.E. 8). Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad. 9). Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutivad en la atención médica Pre Hospitalaria.	100%	Se portaron los elementos de identificación aportados por la Subred, se velo por la seguridad del paciente en todas las valoraciones y/o traslados realizados	registro de historia clínica y aplicativo C_APH
10). Informe y registro oportuno de datos criticos. 11). Reporte y registro de sucesos de seguridad. 12). Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	100%	Todas las valoraciones y/o traslados fueron realizados en cumplimiento de lo estipulado en las gías y protocolos	registro de historia clínica y aplicativo C_APH
13). Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo. 14).Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al	100%	Todas las valoraciones y/o traslados fueron realizadas garantizando la seguridad y privacidad de los pacientes	registro de historia clínica y aplicativo C_APH

desarrollo de las actividades. 15). Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.			
16). Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional. 17). Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución cuando. 18). Registrar todos los desplazamientos realizados en la ambulancia "Fallidos 5-20, Valoraciones y Traslados" por medio del aplicativo designado para tal fin. 19). Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas.	100%	Todas las valoraciones y/o traslados fueron realizadas aplicando las políticas de calidad garantizando la seguridad y privacidad de los pacientes, se asiste a las reuniones y capacitaciones programadas	registro de historia clínica y aplicativo C_APH, listados de asistencia
20). Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos de el SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE. 21). Uso adecuado, racionalización y registro de insumos y/o medicamentos controlados o no. 22). Diligenciamiento claro y oportuno de los certificados de defunciones generados durante la Atención Prehospitalaria, en medio físico y en un termino no mayor a 24 horas en el aplicativo RUAF.	100%	Se asiste a realizar descargos según disposición y/o citación del área administrativa ante las posibles quejas y/o solicitudes de los usuarios	registro de historia clínica y aplicativo C_APH, listados de asistencia
23). Registro adecuado y oportuno de kardex , elaboración de inventario y pedido de insumos. 24). Verificación pre operacional del equipamiento biomedico y equipos de apoyo diagnostico. 25). Otras actividades asignadas de acuerdo al objeto del contrato y a las necesidades del servicio , las cuales pueden ser desempeñadas en cualquiera de las ambulancias Medicalizadas de la Subred Norte E.S.E.	100%	Todas las valoraciones y/o traslados realizados fueron registrados en la plataforma C_APH, se asiste a realizar descargos según disposición y/o citación del área administrativa ante las posibles quejas y/o solicitudes de los usuarios	registro de historia clínica y aplicativo C_APH, listados de asistencia
TOTAL DE EJECUCIÓN:	**100%**		

OBSERVACIONES: Ok, verificado contra horas efectivamente operativas, 186 horas certificadas

Total a pagar (número y letras): **($6120516) SEIS MILLONES CIENTO VEINTE MIL QUINIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE**

HUERTAS GRANUBLES JIMMY CESAR
NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
C.C: 79317528

Fecha: 30/09/2021
Firma de recibido supervisor: _____

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-09-10, 03:47:13 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1040357218

Periodo Cotización: agosto de 2021 **Periodo Servicio:** agosto de 2021

PAGADO 10/09/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JIMMY CESAR HUERTAS GRANOBLES		
Documento	CC79317528	**Dirección**	CR 13A #159 A - 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6705202
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

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 APF	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 Mineterio	Total
CC 79317528	JIMMY CESAR ARLEY HUERTAS GRANOBLES	03	00																0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	$ 2.750.000	$ 440.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 2.750.000	$ 343.800	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 783.800

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
$ 2.750.000	$ 2.750.000	$ 0	$ 0	$ 440.000	$ 343.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 783.800	$ 0	$ 783.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!