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: **2** de **3**
		FECHA: 30/10/2018

Valoraciones y Traslados" por medio del aplicativo designado para tal fin. 12). Verificación pre operacional del equipamiento biomedico y equipos de apoyo diagnostico.			
13). Portar de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carnet que lo acredita como colaborador de la Subred Norte E.S.E. 14). Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad. 15). Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutivad en la atención Pre Hospitalaria. 16). Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo 17).Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades. 18). Uso adecuado, racionalización y registro de insumos y/o medicamentos controlados o no. 19). Registro adecuado y oportuno de kardex , elaboración de inventario y pedido de insumos.	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
20). Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. 21). Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional. 22). Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución. 23). 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.	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.	registro de historia clínica y aplicativo C_APH
24). Velar por que las áreas donde son desarrolladas las actividades permanescan en las condiciones de higiene y presentación, optimas para la prestación del servicio.	100%	se realiza limpieza y desinfeccion luego de cada atencion	Registro en bitácoras y/o actas
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	100%	se realizan actividades asignadas en dicho momento.	Formato seguimiento a rotación de insumos y medicamentos En ambulancia
	100%		
TOTAL DE EJECUCIÓN:	**100%**		

OBSERVACIONES: OK, VERIFICADO CON HORAS LABORADAS, 186 horas certificadas

Total a pagar (número y letras): **($1.879.902,00) <> UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DOS PESOS M/CTO**

RODRIGUEZ GANTIVA DIEGO ARMANDO
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
C.C: 80902219

Fecha: 30/11/2021
Firma de recibido supervisor: _____

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

Escaneado con CamScanner

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	80902219	DIEGO ARMANDO RODRIGUEZ GANTIVA	CL 9 SUR 8 17 ESTE	2096202	DIEGOFENIX05@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-10	2021-10	I	23/11/2021	54848517	$259.000

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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										

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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	259.000	259.000

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

Escaneado con CamScanner

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 3
		FECHA: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO: **AMBULANCIAS APH - CONVENIO 2809341 DE 2021**		UNIDAD:			**USS Calle 80**		
No. DE CONTRATO: **9465 - 2021**	Periodo certificado:	Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año
DOCUMENTO: **80902219**		**1/11/2021**			**30/11/2021**		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: RODRIGUEZ GANTIVA DIEGO ARMANDO							
OBJETO DEL CONTRATO: **POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA**							
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 Garantia 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 clinica 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).Prestar servicios como Auxiliar de Enfermeria o Tecnologo en APH para Unidad Funcional de Atencion Prehospitalaria, durante el tiempo de disponbilidad indicado en el requerimiento, cumplinedo con lo estandares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitacion de servicios de salud. Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes.	100%	Se asiste a los turnos programados los cuales son recibidos de manera presencial	registro de historia clinica y aplicativo C_APH
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...) 4). Realización de valoraciones y/o traslados ordenados por el médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. 5). Informe y registro oportuno de datos criticos 6). Reporte y registro de sucesos de seguridad 7). Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones.	100%	Todas las valoraciones y/o traslados fueron realizados en cumplimiento de lo estipulado en las gías y protocolos	registro de historia clinica y aplicativo C_APH
8). Realización de maniobras básicas y avanzadas para la estabilización de pacientes criticos por indicación del médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. 9). 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. 10). Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades. 11). Registrar todos los desplazamientos realizados en la ambulancia *Fallidos 5-20,	100%	Fueron realizadas las valoraciones y o traslados despachados desde la central del CRUE	registro de historia clinica y aplicativo C_APH

Escaneado con CamScanner

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:	RODRIGUEZ GANTIVA DIEGO ARMANDO		167422
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	80902219
CORREO	diegoafenix@gmail.com	CELULAR	3005254124
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	452900106330		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	9465-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO				
NÚMERO DE CDP: 1	2129	FECHA	13/10/2021	NÚMERO DE CRP: 1	59852	FECHA	19/10/2021	

OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA O TECNOLOGO (A) EN APH								
PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			01	11	2021		30	11	2021
TIPO SERVICIOS	Asistencial			RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	1,879,902	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:	7,519,608
VALOR EJECUTADO:	3,517,236
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,879,902
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	4,002,372
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	46.77 %

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
54848517	113,600	145,400	5	0	0	259,000
	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,

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Noviembre 2021

IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

80.902.219

RODRIGUEZ GANTIVA DIEGO ARMANDO
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.

Escaneado con CamScanner

Nro. Contrato	Tipo Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
9464-2021	Cedula	19487460	GUEVARA RESTREPO ALFONSO JAVIER	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.481.568		SI
9465-2021	Cedula	80902219	RODRIGUEZ GANTIVA DIEGO ARMANDO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	4.002.372		SI
9466-2021	Cedula	80160364	RIAÑO GUTIERREZ ARLEY AMAURY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	4.002.372		SI
9468-2021	Cedula	1030534150	GARCIA CASTANG	MEDICO (A) GENERAL	A00		186	0			6.267.456	13.747.968		SI
9469-2021	Cedula	80779524	BERNAL VARGAS CAMILO ANDRES	GESTOR	A00		186	0			2.830.769	5.661.542		SI
9470-2021	Cedula	79157052	CORRALES MORALES HENRY HERNAN	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		236	0			1.988.064	4.683.744		SI
9471-2021	Cedula	80742814	GUZMAN RINCON YESID ALBERTO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		212	0			1.785.888	5.863.104		SI
9472-2021	Cedula	79054842	DAVILA BARRETO OSCAR FIDEL	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.582.656		SI
9473-2021	Cedula	1030525657	GUASCA AGUDELO JOSEPH EDUARD	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.582.656		SI
9474-2021	Cedula	79731108	ALVARADO DAZA MANUEL ANDRES	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	4.683.744		SI
9475-2021	Cedula	79511606	GUERRERO HERNANDEZ EDGAR ERNESTO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	10.445.760		SI
9478-2021	Cedula	1014217973	LADINO ESPINEL CINDY	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		60	0			606.420	10.672.992		SI
9479-2021	Cedula	1015482431	ROA MORENO OSCAR DANIEL	TECNOLOGO (A) EN ATENCION PREHOSPITALAR	A00		150	0			1.516.050	4.487.508		SI
9518-2021	Cedula	1044427523	DE LA CRUZ ACOSTA MAYROVIS	MEDICO (A) GENERAL	A00		186	0			6.267.456	15.971.904		SI
9519-2021	Cedula	79472266	ORTIZ GAMEZ RAUL HERNANDO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		248	0			2.089.152	6.267.456		SI
9547-2021	Cedula	80207216	LOAIZA PIEDRAHITA LUIS CARLOS	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		236	0			1.988.064	10.546.848		SI
9548-2021	Cedula	1013605707	CASTRO CARDENAS CARLOS FABIAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		186	0			1.879.902	9.399.510		SI
9582-2021	Cedula	80141286	REYES HASTAMORIR JORGE ARMANDO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		236	0			1.988.064	10.546.848		SI
9693-2021	Cedula	1000177882	OCAMPO GAONA CRISTIAN ARTURO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		144	0			1.213.056	11.321.856		SI
9723-2021	Cedula	73185879	PARRA RUIZ REINALDO	MEDICO (A) GENERAL	A00		72	0			2.426.112	22.643.712		SI
9812-2021	Cedula	1233893684	GIRALDO MARTINEZ LAURA DANIELA	MEDICO (A) GENERAL	A00		36	0			1.213.056	23.856.768		SI

19391067
IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
Supervisor
30/11/2021 09.21.53

Escaneado con CamScanner