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: **9241 - 2021**	Periodo certificado:	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: **80066083**		**1/12/2021**			**31/12/2021**		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ZAMBRANO OLARTE JOHANN CAMILO							
OBJETO DEL CONTRATO: **POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO CONDUCTOR DE AMBULANCIA**							
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).Prestar servicios como conductor de ambulncia basica o medicalizada para la 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 clínica 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 clínica y aplicativo C_APH
8). Realización de maniobras básicas y avanzadas para la estabilización de pacientes críticos por indicación del médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. 9). Desarrollar las actividades programadas en	100%	Fueron realizadas las valoraciones y o traslados despachados desde la central del CRUE	registro de historia clínica y aplicativo C_APH

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 camet 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). Registro adecuado y oportuno junto con el reporte al personal encargado de los mantenimientos y/o posibles fallas que presente el vehículo. 26). Verificación pre operacional del vehículo, herramienta, documentación y accesorios de seguridad vial. 27). 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): **($1.566.864,00) UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

80066083
Johann C Zambrano O

ZAMBRANO OLARTE JOHANN CAMILO
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
C.C: 80066083

Fecha: 31/12/2021
Firma de recibido supervisor: _____

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

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:	ZAMBRANO OLARTE JOHANN CAMILO		172204
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	80066083
CORREO	zamol1819@gmail.com	CELULAR	3046721329
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	1	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	2170059667		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	9241-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	2129	FECHA	13/10/2021	NÚMERO DE CRP: 1	59646	FECHA	15/10/2021

OBJETO:	BACHILLER ACADEMICO							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	12	2021		31	12	2021
TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%			0			
VALOR MES	2,089,152	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:	8,356,608
VALOR EJECUTADO:	5,736,744
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,861,704
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	248
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	221
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,619,864
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	68.65 %

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
1041666495	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 Diciembre 2021

IVAN DARIO OCHOA PELAEZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

80066 083

Johann C Zambrano

ZAMBRANO OLARTE JOHANN CAMILO

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.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-06, 12:20:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041666495

Periodo Cotización: noviembre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8862971330

PAGADO 06/12/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANN CAMILO ZAMBRANO OLARTE		
Documento	CC80066083	**Dirección**	CRA 7 # 6 -16 SUR TORRE 9 APT 104
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3046721329
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 80066083	JOHANN CAMILO ZAMBRANO OLARTE	03	00																		0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 908.526	$ 113.600	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259.00

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
$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259.000	$ 0	$ 259.000

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!

¡El Poder de lo SIMPLE

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

9234-2021	Cedula	19400382	JUAN EPAMINONDAS LEON BELTRAN	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9235-2021	Cedula	79126193	PEÑA CORREA ENRIQUE	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9236-2021	Cedula	79466571	PULIDO PINZON JULIO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9237-2021	Cedula	3088958	STERLING NARANJO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9238-2021	Cedula	79425883	VARGAS CLAVIJO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9239-2021	Cedula	79809735	CARDENAS ALGARRA LUIS LEONARDO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9240-2021	Cedula	79924279	SANABRIA ROJAS OMAR FERNANDO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9241-2021	Cedula	80086083	ZAMBRANO OLARTE JOHANN CAMILO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.914.704		SI
9242-2021	Cedula	80425320	VARGAS ROJAS JAIME ANDRES	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9243-2021	Cedula	1016024890	OSMA GARCIA MAYCOL ODILIO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9244-2021	Cedula	1020746523	ALBARRACIN ORTIZ PEDRO ANTONIO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9245-2021	Cedula	1030537926	BARRERA RICARDO ALEXANDER	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9246-2021	Cedula	1033887520	COMBITA HUERTAS JOSE JAVIER	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.712.528		SI
9247-2021	Cedula	80921274	ZORRO GUERRERO JOURWIN DAVID	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9248-2021	Cedula	80792312	MARTINEZ TORRES JOSE ANTONIO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9249-2021	Cedula	80877905	ACERO LEON LUIS	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9250-2021	Cedula	80895900	GARCIA MUÑOZ ROBINSON FRANSUAT	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9251-2021	Cedula	91273333	MONTOYA PULIDO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9252-2021	Cedula	93030027	OCHOA JARAMILLO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9253-2021	Cedula	1022411406	GARZON HERRERA EDGAR FABIAN	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9254-2021	Cedula	1023941936	SILVA LEON NELSON	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9255-2021	Cedula	1073682001	QUIROGA PANQUERA OSMAN DAVID	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.712.528		SI
9256-2021	Cedula	1073232372	GOMEZ ROCHA JULIO ANDRES	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9257-2021	Cedula	1024494308	YATE MEDINA DIEGO ARMANDO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9258-2021	Cedula	1033688382	MORALES MUÑOZ JONATHAN ANDRES	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9259-2021	Cedula	1033685767	FONSECA RAMIREZ DEVIS EDUARDO	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9260-2021	Cedula	1033679740	TRIANA HERNANDEZ REINEL DAVID	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.813.616		SI
9261-2021	Cedula	1030561810	MERCHAN DIAZ WILLIAM	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.611.440		SI
9262-2021	Cedula	1013623529	LEON GOMEZ	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		176	0			1.482.624	2.897.856		SI
9263-2021	Cedula	1013583639	CASTELLANO OSCAR	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	3.319.056		SI
9264-2021	Cedula	1018484430	CHIRVA GOMEZ VICTOR ALEXIS	CONDUCTOR DE AMBULANCIA	A00		186	0			1.566.864	2.914.704		SI