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:	BAQUERO VILLALOBOS ANDRES FELIPE			186990
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1012403658	
CORREO	andresbaquero26@hotmail.	CELULAR	3115454671	
PROCESO:	Ambulancias y/o Secundarios			
SERVICIO:	Ambulancias y/o	UNIDAD:	Simon Bolivar	

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
NÚMERO CUENTA BANCARIA	488411051078		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1521-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	169	FECHA	20/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	9952	FECHA	31/01/2022

OBJETO:	CONDUCTOR - AMBULANCIAS SECUNDARIAS								
PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			01	02	2022		28	02	2022
TIPO SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%				0		
VALOR MES	3,186,000	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:	9,558,000
VALOR EJECUTADO:	2,628,450
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,628,450
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	240
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	198
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	6,929,550
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	27.50 %

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
7826516463	125,000	160,000	5	0	0	285,000
	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 Febrero 2022

HARVEY NEUTA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Andrés. F. Baquero. V.

BAQUERO VILLALOBOS ANDRES FELIPE

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 PRESTACION DE SERVICIOS	CODIGO: AP-CT-F-50-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PAGINA: 1 DE 1
	JURIDICA	FECHA: 30/10/2018

AREA Y/O SERVICIO: **REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA** | UNIDAD: | Simón Bolívar

No. DE CONTRATO: **1521-2022**	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: **1012403658**		01/02/2022			28/02/2022		

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **BAQUERO VILLALOBOS ANDRES FELIPE**

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
1. Coordinar 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%	Lectura de los documentos del Sistema único de habilitación y Sistema único de acreditación, para garantizar la calidad en el desarrollo de sus actividades.	Asistencia a las socializaciones citadas por la subred norte (Firma planilla de asistencia)
2.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%	Lectura y adherencia a los instructivos de información. Notifico sucesos de seguridad del paciente. Brindo trato humanizado y respetuoso al paciente y su familia en el periodo	Asistencia a las socializaciones citadas por la subred norte (Firma planilla de asistencia) Aplicación de instructivos para la mejora del sistema de acreditación centrada en el usuario y en la responsabilidad social
3. Transporte de pacientes.	100%	Se realizaron los traslados requeridos a las instituciones ordenadas.	Realizo el traslado de pacientes a cada una de las unidades de la subred norte.
4. Mantener la ambulancia en perfecto estado de aseo funcionamiento, prestación y conservación. 5) Solicitud de viales.	100%	Se realiza aseo al exterior y cabina de la ambulancia, se informan novedades de funcionamiento del vehículo, registro de novedades en la bitácora de conductores.	Entrego en cada uno de los turnos la móvil aseada en el exterior e informo sobre novedades de este.
6. Registro en el libro de novedades cuando la ambulancia esta en el taller.	100%	Registro de novedades en la bitácora de conductores a de los ingresos del vehículo a taller.	Registro el ingreso del vehículo al taller cuando presento fallas o requería mantenimiento.
7. Informar oportunamente a la oficina encargada del mantenimiento y/o reparación del vehículo, todo tipo de fallas, en caso de ser necesario estar pendiente en el taller. 8. Reportar oportunamente en la coordinación el mantenimiento preventivo para el envío del ambar.	100%	Se reporto a la coordinación de ambulancias oportunamente de las fallas o novedades presentadas por la ambulancia.	Reporto a la coordinación el mantenimiento preventivo del vehículo, e informo las irregularidades cuanto este las presento.
9. Reportar todo inicio de desplazamiento.	100%	Los desplazamientos fueron registrados en la bitacora de movimientos por ambulancia.	Reporto el inicio y finalización de cada traslado.
10. Diligenciar o velar por el diligenciamiento continuo de bitácora, acatar instrucciones de radio y superiores.	100%	Los desplazamientos fueron registrados en la bitacora de movimientos por ambulancia.	Acato las instrucciones del coordinador en cada uno de los traslados realizados.
TOTAL DE EJECUCIÓN:	**100%**		

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Numero y letras): **DOS MILLONES SEISCIENTOS VENTY OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS. ($2.628.450)**

Andrés F. Baquero V.

BAQUERO VILLALOBOS ANDRES FELIPE
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
C.C: 1012403658

Fecha: 28/02/2022
Firma de recibido supervisor:

HARVEY NEUTA

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