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:	URQUIZA SUAREZ JAIME EDUARDO		227483
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1090426011
CORREO	urquiza@hotmail.com	CELULAR	3188677736
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	008770177874		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	10006-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	2129	FECHA	13/10/2021	NÚMERO DE CRP: 1	68530	FECHA	07/12/2021
NÚMERO DE CDP: 2	40	FECHA	03/01/2022	NÚMERO DE CRP: 2	247	FECHA	03/01/2022

OBJETO: MEDICO(A) GENERAL - APH

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	10	2022		31	10	2022

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	6,267,456	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:	94,011,840
VALOR EJECUTADO:	61,461,504
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	5,863,104
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	174
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	32,550,336
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	65.38 %

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
62638963	317,700	406,700	5	62,000	0	786,400
	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 Octubre 2022

HARVEY NEUTA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

URQUIZA SUAREZ JAIME EDUARDO
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 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1
		FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO: **AMBULANCIAS APH - CONVENIO 2809341 DE 2021**		UNIDAD:		**USS Calle 80**				
No. DE CONTRATO: **10006 - 2021**	Periodo certificado:	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: HARVEY NEUTA		**1/10/2022**			**31/10/2022**			
NOMBRE DEL CONTRATISTA: **URQUIZA SUAREZ JAIME EDUARDO**		DOCUMENTO: **1090426011**						
OBJETO DEL CONTRATO: **POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL**								
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): **93,55%**								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	
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.	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.	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 profesionales como medico de 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.	Se asiste a los turnos programados los cuales son recibidos de manera presencial	registro de historia clínica y aplicativo NETUX
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.	Todas las valoraciones y/o traslados fueron realizados en cumplimiento de lo estipulado en las gías y protocolos	registro de historia clínica y aplicativo NETUX
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, Valoraciones y Traslados" por medio del aplicativo designado para tal fin. 12). Verificación pre operacional del equipamiento biomedico y equipos de apoyo diagnostico.	Fueron realizadas las valoraciones y o traslados despachados desde la central del CRUE	registro de historia clínica y aplicativo NETUX
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.	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 NETUX
20). Responder oportunamente a los despachos y/o llamados	Se asistió a las capacitaciones de	registro de historia clínica y

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.	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.	aplicativo NETUX
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.	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	se realizan actividades asignadas en dicho momento.	Formato seguimiento a rotación de insumos y medicamentos En ambulancia

OBSERVACIONES: **SI, 174** horas certificadas

TOTAL A PAGAR (Número y Letras): **($5.863.104) CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO CUATRO PESOS 00MCT**

URQUIZA SUAREZ JAIME EDUARDO NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: **C.C: 1090426011**	Fecha: 31/10/2022 Firma de recibido supervisor: _____

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1090426011	JAIME EDUARDO URQUIZA SUAREZ	Cra 17#136-73	3185677736	urquiza@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		BOGOTA D. C.	BOGOTA 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	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-09	2022-09	I	19/10/2022	82638963	TOTAL A PAGAR	
					$786.400	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	313.500	0		0		0	14	4.200	0	317.700	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
23001	Porvenir	800224808-8	401.300	0	0	0	0	14	5.400	0	406.700	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										
14-11	ARL SURA	830031790-5	61.100				61.100	14	900	62.000			611	62.000	1

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	313.500	317.700
Pensión	1	401.300	406.700
Riesgos Laborales	1	61.100	62.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	775.900	786.400

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

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	1090426011	JAIME EDUARDO URQUIZA SUAREZ		Cra 178136-73	3188677736	urquiza@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	19/10/2022	82638963	$786.400	

LE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No. de identificación	Apellidos y Nombres	Tipo de cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Actividad de alto riesgo	ING	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cotizante exonerado	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1090426011	URQUIZA SUAREZ JAIME EDUARDO	57	0																			230301	2.508.000	401.300	0	0	0	0	EPS005	2.508.000	313.500	14-11	2.508.000	3	61.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

DETALLE DE TODAS LAS CERTIFICACIONES DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Periodo: Octubre 2022

Nro. Contrato	Tipo Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Nro. Cuenta Bancaria	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Orden Pago
0133-2022	Cedula	1014304728	SANTOS MOYA MARIA FERNANDA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	58916302302	null	166	0	null	null	1,677,762	4,354,096	true
0134-2022	Cedula	80933171	MANRIQUE BARRERO LUIS ERNESTO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	488412381912	null	155	0	null	null	1,566,585	5,435,545	true
0141-2022	Cedula	80108074	COLLANTE DUSAN - FREDERICK ALBERTO	TECNOLOGO ADMINISTRATIVO	A00	450700063339	null	186	0	null	null	3,124,242	6,258,562	true
0142-2022	Cedula	1014207972	CASTELBLANCO CARDOSO DIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	60634056045	null	186	0	null	null	1,879,902	3,968,008	true
0198-2022	Cedula	1023031486	CHOACHI GOMEZ LEIDY JULIETH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	32808138980	null	186	0	null	null	1,879,902	4,572,407	true
0797-2022	Cedula	93138764	CARVAJAL BARRIOS GUSTAVO ADOLFO	MEDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA	A00	8140023592	null	198	0	null	null	16,213,239	982,620	true
10005-2021	Cedula	5822778	LOPEZ RAMIREZ JULIO	MEDICO (A) GENERAL	A00	15369332969	null	183	0	null	null	6,166,368	33,594,912	true
10006-2021	Cedula	1090426011	UROUIZA SUAREZ JAIME EDUARDO	MEDICO (A) GENERAL	A00	008770177874	null	174	0	null	null	5,863,104	32,650,336	true
10078-2021	Cedula	80795209	GONZALEZ PINZON DAVID ALBERTO	MEDICO (A) GENERAL	A00	004570153355	null	186	0	null	null	6,267,456	33,763,392	true
10093-2021	Cedula	1010220508	NARINO PERALTA WENDY DAYANNA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	488416030358	null	185	0	null	null	1,869,795	9,167,049	true
10138-2021	Cedula	1026568618	RAMIREZ URREGO ANDREA PAOLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	05504188102572 918	null	171	0	null	null	1,728,297	9,551,115	true
1396-2022	Cedula	1140838693	FUENTES CABANA SAID	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA DE URGENCIAS	A00	2300231269	null	240	0	null	null	19,652,400	2,947,860	true
1397-2022	Cedula	1030531691	ORTIZ ROA CYNTHIA	MEDICO ESPECIALISTA - INTERNISTA	A00	334163466	null	96	0	null	null	7,899,168	9,172,644	true
1398-2022	Cedula	79879591	HOYOS ECHEVERRY LUIS ALEJANDRO	MEDICO ESPECIALISTA - INTERNISTA	A00	450770043931	null	204	0	null	null	16,785,732	0	true

HARVEY NEIVA
818488810
Supervisor