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: **3877 - 2022**		Periodo certificado:	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: HARVEY NEUTA			**1/09/2022**			**30/09/2022**	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: **MORENO GOMEZ OMAR ESTIBEN**			DOCUMENTO: **1033792467**				
OBJETO DEL CONTRATO: **POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA**							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): **100,00%**							

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 como Auxiliar de Enfermería o Tecnologo en APH para Unidad Funcional de Atencion Prehospitalaria, durante el tiempo de disponbilidad indicado en el requerimiento, cumplimedo 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 clinica 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 críticos 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 guias y protocolos	registro de historia clinica y aplicativo NETUX
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 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 clinica 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 clinica y aplicativo NETUX
20). Responder oportunamente a los despachos y/o llamados	Se asistió a las capacitaciones de	registro de historia clinica y

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:	MORENO GOMEZ OMAR ESTIBEN		220160
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1033792467
CORREO	omarmoreno_10@hotmail.	CELULAR	3012984108
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	4	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	10000073178		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3877-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	603	FECHA	21/02/2022	NUMERO DE CRP: 1	14309	FECHA	25/02/2022

OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA O TECNOLOGO (A) EN APH								
PERIODO CERTIFICADO		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			01	09	2022		30	09	2022
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:	19,112,337
VALOR EJECUTADO:	11,906,046
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:	7,206,291
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	62.30 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del minimo 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 minimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
61162580	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,

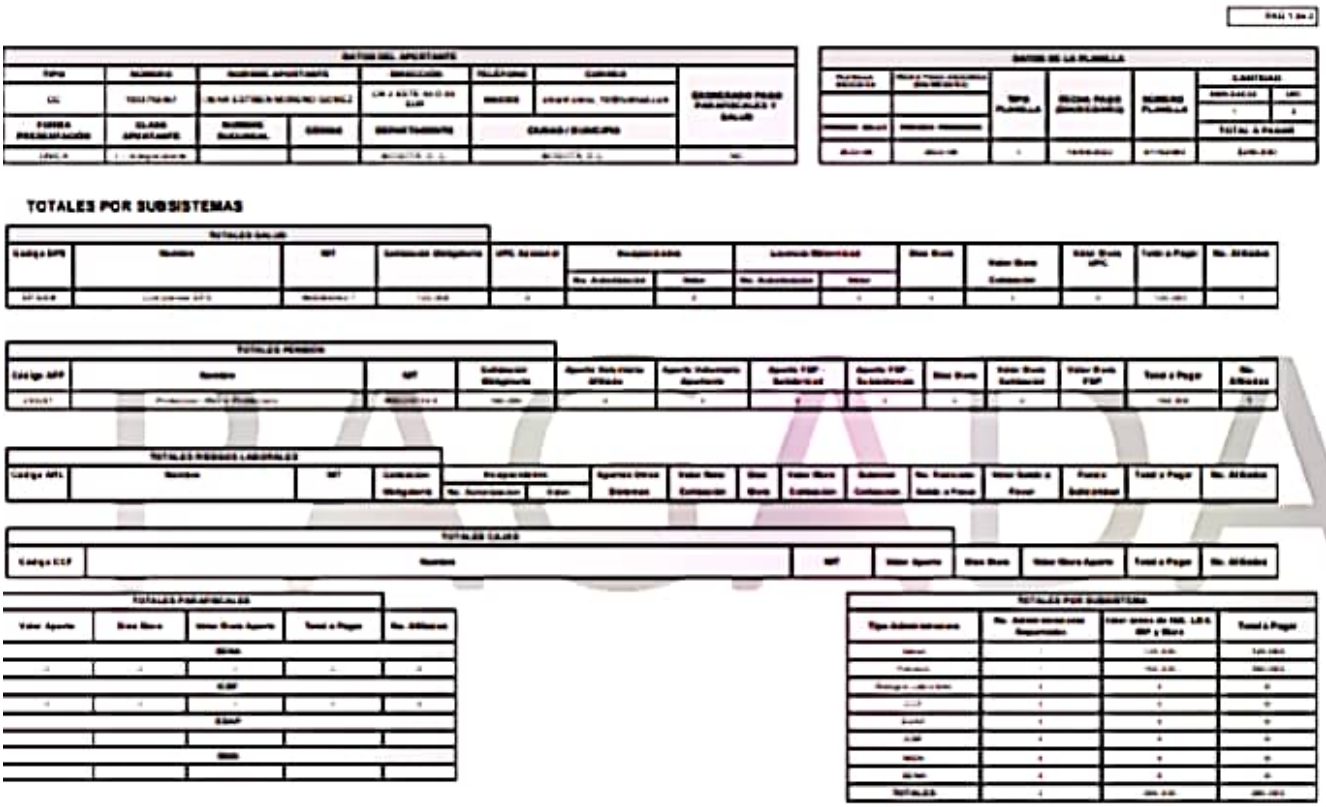
Firmado segun planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Septiembre 2022

HARVEY NEUTA	MORENO GOMEZ OMAR ESTIBEN
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificacion sea firmada por supervisor encargado.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

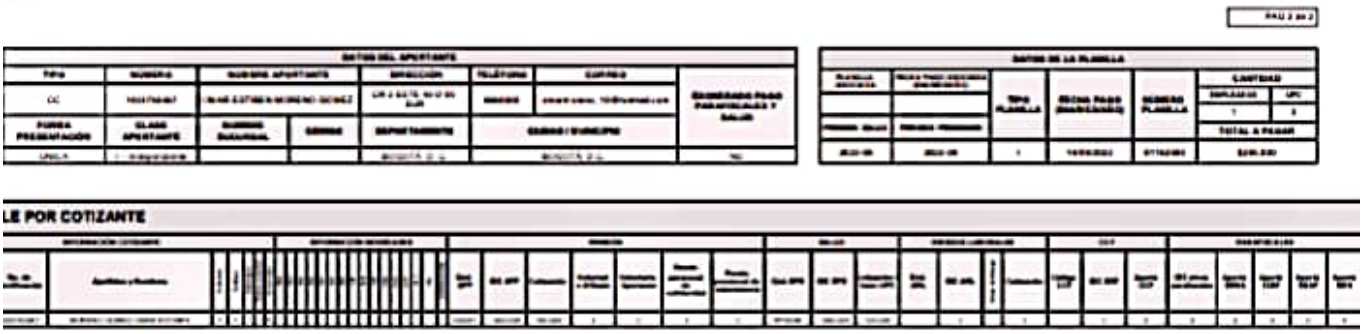


PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAGADA

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

Periodo: Septiembre 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
3710-2022	Cedula	1122408647	TONCEL HERRERA RAQUEL ELENA	MEDICO	A00	256700090325	null	180	0	null	null	6.291.720	419,448	true
3791-2022	Cedula	1015459436	RIVERA HUERTAS MARIA FERNANDA	MEDICO	A00	488402892985	null	180	0	null	null	6.291.720	419,448	true
3793-2022	Cedula	1047386755	SANTANA LOPEZ JAIME ALONSO	MEDICO	A00	005370388307	null	186	0	null	null	6.501.444	838.896	true
3794-2022	Cedula	73215016	PASTRANA MAY JOSE	MEDICO	A00	8670498511	null	93	0	null	null	3.250.722	0	true
3798-2022	Cedula	1002302690	DOMINGUEZ ACOSTA DIANA PAOLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	488409049886	null	186	0	null	null	1.800.294	0	true
3823-2022	Cedula	1014242271	SALAMANCA VARGAS GISELLE ANDREA	PSICOLOGO (A)	A00	488401790750	null	210	0	null	null	3.652.670	10.523.839	true
3839-2022	Cedula	1136883575	LIZCANO BOTERO	MEDICO	A00	455270070713	null	186	0	null	null	6.501.444	0	true
3840-2022	Cedula	1022428133	PEÑA RUIZ PAOLA MYLENA	AUXILIAR DE REFERENCIA Y CONTRAREFERE	A00	452970035245	null	186	0	null	null	1.582.488	0	true
3867-2022	Cedula	1014305693	HERNANDEZ GOMEZ ARNOLD STIVEN	AUXILIAR DE ENFERMERIA - AMBULANCIAS SECUNDARIAS	A00	009600275466	null	186	0	null	null	1.800.294	4.539.061	true
3870-2022	Cedula	1143367854	ROSADO ARIZA KIARA	MEDICO	A00	488413987170	null	162	0	null	null	5.458.752	21.464.352	true
3872-2022	Cedula	1032469515	AMORTEGUI RODRIGUEZ DANIEL	MEDICO	A00	488415417457	null	186	0	null	null	6.267.456	28.316.576	true
3873-2022	Cedula	1020784572	GIRALDO CARRILLO NATALIA ANDREA	MEDICO	A00	91211406815	null	186	0	null	null	6.267.456	24.496.992	true
3874-2022	Cedula	1072700346	GONZALES ROBAYO IVAN EDUARDO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	68217916791	null	183	0	null	null	1.879.902	6.195.591	true
3875-2022	Cedula	1052403240	GALEANO CORREDOR CAMILA ANDREA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	479400020554	null	186	0	null	null	1.879.902	6.074.307	true
3876-2022	Cedula	1094925405	PARADA QUIMBAYO DAVID RICARDO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	488400637283	null	178	0	null	null	1.799.046	6.296.661	true
3877-2022	Cedula	1033792467	MORENO GOMEZ OMAR ESTIBEN	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	10000073178	null	186	0	null	null	1.879.902	7.206.291	true
3878-2022	Cedula	80825616	RUBIANO VABA DIEGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00	488426704737	null	186	0	null	null	1.879.902	6.316.875	true
3880-2022	Cedula	1013626066	JIMENEZ LEON ANDRES FELIPE	MEDICO	A00	41300010456	null	144	0	null	null	5.033.376	0	true
3882-2022	Cedula	1000989758	RODRIGUEZ LOPEZ SEBASTIAN	AUXILIAR DE SERVICIOS ASISTENCIALES	A00	488427328650	null	162	0	null	null	1.284.174	190.248	true

HARVEY NEUTA
818486810
Supervisor
23/09/2022 15.08.18