	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						CÓDIGO: AP-CT-F-16-05	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						VERSIÓN: 5	
							PÁGINA: 1 DE 1	
						FECHA: 16/02/2018		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			ESQUIVEL VELANDIA SERGIO ANDRES				336427	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula	No.		1000809404			
CORREO		null	CELULAR		null			
PROCESO:		Urgencias						
SERVICIO:		Urgencias		UNIDAD:		Engativa		
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo
		A00						
BANCO		28		TIPO CUENTA		SIN CUENTA		
NUMERO CUENTA BANCARIA		0						
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				0034-2024		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		
NÚMERO DE CDP: 1	37	FECHA	02/01/2024	NÚMERO DE CRP: 1	7445	FECHA	23/01/2024	
NÚMERO DE CDP: 2	261	FECHA	23/02/2024	NÚMERO DE CRP: 2	18462	FECHA	26/02/2024	
NÚMERO DE CDP: 3	499	FECHA	19/04/2024	NÚMERO DE CRP: 3	24098	FECHA	23/04/2024	
NÚMERO DE CDP: 4	628	FECHA	20/05/2024	NÚMERO DE CRP: 4	27353	FECHA	20/05/2024	
NÚMERO DE CDP: 5	810	FECHA	20/06/2024	NÚMERO DE CRP: 5	34581	FECHA	21/06/2024	
OBJETO: AXILIAR DE ENFERMERIA APH								
PERIODO CERTIFICADO			DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA
				01	06	2024		30
								06
								2024
TIPO SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%		0		
VALOR MES	2,011,495 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:						10,706,344		
VALOR EJECUTADO:						10,706,344		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:						2,660,364		
TOTAL HORAS CONTRATADAS:						186		
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:						246		
VALOR A LIBERAR:						0		
SALDO POR EJECUTAR:						0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:						100.00 %		
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		
1063708488	162,500	208,000	5	0	0	370,500		
	0	0		0	0			
REALIZA TURNOS ADICIONALES LOS DIAS 16/04/2024 EN LA MOVIL 6842, EL 18/04/2024 CUBRE MOVIL 6896 EN LA NOCHE, 24/04/2024 CUBRE TURNO DIA EN LA 6891 POR RR.H AUXILIAR DE ENFERMERIA								
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,

TOVAR REYES LUISA FERNANDA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ESQUIVEL VELANDIA SERGIO ANDRES
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

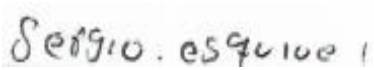
Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

	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: 0034-2024						Periodo certificado:		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUISA FERNANDA TOVAR								01/06/2024			30/06/2024		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: SERGIO ANDRES ESQUIVEL VELANDIA						DOCUMENTO: 0034-2024							
OBJETO DEL CONTRATO: POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA O TECNOLOGO DE APH													
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 132 %													
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, Auditoría 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 Enfermeria o Tecnologo en APH para Unidad Funcional de Atencion Prehospitalaria, durante el tiempo de disponibilidad 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 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 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 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 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						Fueron realizadas las valoraciones y o traslados despachados desde la central del CRUE						registro de historia clínica y aplicativo C_APH	

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 resolutividad 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 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.	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.	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: true, 246 horas certificadas

TOTAL A PAGAR (>Número y Letras>): (\$2.660.364,00) DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

 SERGIO ANDRES ESQUIVEL VELANDIA NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: C.C: 1000809404	Fecha: 30/06/2024 Documento Firmado digitalmente: Dra.Luisa Fernanda Tovar Reyes
Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-06-14, 12:46:27 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2024
Empresa	SERGIO ANDRES ESQUIVEL VELANDIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1000809404
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	8823046310 / 1063708488
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	37227955
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	\$ 373.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 208.000	\$ 1.500
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 162.500	\$ 1.200

SubTotales: \$ 370.500 \$ 2.700
Total a Pagar: \$ 373.200

