

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **MONROY RESTREPO EDGAR ARTURO** 352967

TIPO DE DOCUMENTO: Cedula No. 19428468

CORREO: edgar4287@hotmail.es CELULAR: 3229525337

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

NUMERO CUENTA BANCARIA: 0570121129

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 2531-2024 N° DE PAGOS DEL CONTRATO

NÚMERO DE CDP:		FECHA	NÚMERO DE CRP:		FECHA
1	166	26/01/2024	1	15373	04/02/2024
2	499	19/04/2024	2	25583	23/04/2024
3	628	20/05/2024	3	26900	20/05/2024
4	810	20/06/2024	4	36272	21/06/2024
5	923	23/07/2024	5	38464	30/07/2024
6	1062	26/08/2024	6	45399	30/08/2024
7	1207	18/09/2024	7	49983	30/09/2024
8	1393	23/10/2024	8	56253	31/10/2024

OBJETO: CONDUCTOR AMBULANCIA

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	10	2024		31	10	2024

TIPO SERVICIOS: Asistencial RESERVA DE GLOSA 2%: 0

VALOR MES: 2,305,920 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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	22,377,032
VALOR EJECUTADO:	19,523,456
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,334,744
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	240
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	248
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,853,576
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	87.25 %

El inventario sujeta de convalida 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
1067256117	162,500	208,000	5	0	0	370,500
	0	0		0	0	

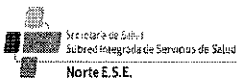
Turno completo de 12 horas de 6 a 6 pm en la móvil 6848 ,reemplazo de la 7004

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

[Firma]
SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

[Firma]
MONROY RESTREPO EDGAR ARTURO
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: TRASLADOS SECUNDARIOS						UNIDAD:		SIMÓN BOLÍVAR			
No. DE CONTRATO: 2531-2024			PERIODO CERTIFICADO			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRSITINA SOTELO VERDUGO						1	10	2024	31	10	2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MONROY RESTREPO EDGAR ARTURO			DOCUMENTO: 19428468								
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO CONDUCTOR DE AMBULANCIA - TRASLADOS SECUNDARIOS.											
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%											

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. 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.	Lectura de los documentos del Sistema único de habilitación y Sistema único de acreditación, para garantizar la calidad en el desarrollo de sus actividades.
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.	. 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.
3. Transporte de pacientes.	Se realizo los traslados requeridos a las instituciones ordenadas.
4. Mantener la ambulancia en perfecto estado de aseo, funcionamiento, prestación conservación. Solicitud de vales para lavado y desinfección de la ambulancia.	Realizó aseo al exterior y cabina de la ambulancia. Cuando fue necesario llevó la móvil al sitio autorizado para lavado y desinfección. Se informó novedades de funcionamiento del vehículo (registro en la bitácora de conductores).
5. Informe de novedades a la líder del proceso cuando la móvil permanezca en el taller por fallas mecánicas, eléctricas entre otras.	informo oportunamente a la oficina encargada del mantenimiento preventivo, correctivo y/o reparación del vehículo, todo tipo de fallas.
6. Reporte de los desplazamientos realizados.	Reporto el Inicio y finalización de cada traslado.
7. Diligenciar o velar por el diligenciamiento continuo de bitácora, acatar instrucciones de radio y superiores.	Acato las instrucciones del coordinador en cada uno de los traslados realizados.

OBSERVACIONES:**TOTAL A PAGAR (Número y letras): DOS MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$2,334,744)**

MONROY RESTREPO EDGAR ARTURO CC: 19428468

Fecha: 31/10/2024

Firma de recibido supervisor: ELIANA CRSITINA SOTELO

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

