

 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
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	VERSIÓN: 5
		PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO											
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MONROY RESTREPO EDGAR ARTURO 357453											
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	%
		A00									
BANCO		12		TIPO CUENTA		AHORROS					
NUMERO CUENTA BANCARIA		0570121129									

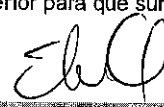
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 2531-2024				Nº DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1	166	FECHA	26/01/2024	NÚMERO DE CRP: 1	15373	FECHA	04/02/2024				
NÚMERO DE CDP: 2	499	FECHA	19/04/2024	NÚMERO DE CRP: 2	25583	FECHA	23/04/2024				
NÚMERO DE CDP: 3	628	FECHA	20/05/2024	NÚMERO DE CRP: 3	26900	FECHA	20/05/2024				
NÚMERO DE CDP: 4	810	FECHA	20/06/2024	NÚMERO DE CRP: 4	36272	FECHA	21/06/2024				
NÚMERO DE CDP: 5	923	FECHA	23/07/2024	NÚMERO DE CRP: 5	38464	FECHA	30/07/2024				
NÚMERO DE CDP: 6	1062	FECHA	26/08/2024	NÚMERO DE CRP: 6	45399	FECHA	30/08/2024				
NÚMERO DE CDP: 7	1207	FECHA	18/09/2024	NÚMERO DE CRP: 7	49983	FECHA	30/09/2024				
NÚMERO DE CDP: 8	1393	FECHA	23/10/2024	NÚMERO DE CRP: 8	56253	FECHA	31/10/2024				
NÚMERO DE CDP: 9	1553	FECHA	21/11/2024	NÚMERO DE CRP: 9	60586	FECHA	30/11/2024				

OBJETO: CONDUCTOR AMBULANCIA								
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	11	2024		30	11	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:	25,259,432
VALOR EJECUTADO:	24,106,472
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,277,096
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	240
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	237
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	1,152,960
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	95.44 %

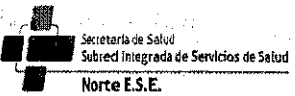
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE						
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.						
PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
1067344993	162,500	208,000	5	0	0	370,500
	0	0		0	0	

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


SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

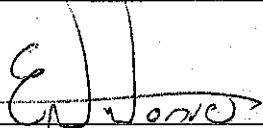

MONROY RESTREPO EDGAR ARTURO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 3		
			PÁGINA : 1 DE 1		
		FECHA: 19/05/2022			

ÁREA Y/O SERVICIO: TRASLADOS SECUNDARIOS						UNIDAD:		SIMÓN BOLÍVAR			
No. DE CONTRATO: 2531-2024				PERIODO CERTIFICADO		Dí	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELINA CRISTINA SOTELO						1	11	2024	30	11	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 móvil.	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 veh[culo (registro en la bitácora de conductores).
5. Informe de novedades a la lider 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 veh[culo, 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 DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVENTA Y SEIS M/CTE (\$2,277,096)	
 MONROY RESTREPO EDGAR ARTURO CC: 19428468	Fecha : 30 / 11 / 2024 Firma de recibido Supervisor: ELINA CRISTINA SOTELO
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.	



PAGADO 18/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

