

	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:		FABIO ANDRES TORRES BERNAL										407533	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.				79220416			
CORREO		3024165403				CELULAR				ft127113@gmail.com			
PROCESO:		Otro											
SERVICIO:		Otro				UNIDAD:				Chapinero			
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	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:				6062-2025				N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	795	FECHA	30/05/2025	NÚMERO DE CRP: 1	29846	FECHA	10/06/2025				
NÚMERO DE CDP: 2	1000	FECHA	21/07/2025	NÚMERO DE CRP: 2	37026	FECHA	31/07/2025				
NÚMERO DE CDP: 3	1166	FECHA	26/08/2025	NÚMERO DE CRP: 3	39398	FECHA	31/08/2025				
NÚMERO DE CDP: 4	1323	FECHA	19/09/2025	NÚMERO DE CRP: 4	45141	FECHA	29/09/2025				
NÚMERO DE CDP: 5	1467	FECHA	22/10/2025	NÚMERO DE CRP: 5	49998	FECHA	30/10/2025				
OBJETO: AUXILIAR DE LA SALUD - AUXILIAR DE PATOLOGIA											
PERIODO CERTIFICADO			DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
				01	10	2025		31	10	2025	
TIPO SERVICIOS			Asistencial			RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES			2,031,492			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:	9,807,956
VALOR EJECUTADO:	9,742,424
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,031,492
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	65,532
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	99.33 %

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
1076443802	178,000	227,800	3	34,700	28,500	469,000
	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,

CAMPOS MORENO LUZ DARY
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

FABIO ANDRES TORRES BERNAL
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			
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN						VERSIÓN: 4			
								PÁGINA: 1 DE 1			
								FECHA: 07/11/2024			
ÁREA Y/O SERVICIO: PATOLOGÍA							UNIDAD:		UMHES SIMÓN BOLÍVAR		
No. DE CONTRATO: 6062-2025				PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUZ DARY CAMPOS MORENO						01	10	2025	31	10	2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: FABIO ANDRÉS TORRES BERNAL				DOCUMENTO: 79220416							
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE PATOLOGÍA											
TOTAL DE EJECUCIÓN (%) : 100											
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS				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.				Se contribuye 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.							
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.				Se desarrollan 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.							
3. Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes.				Se estuvo presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes.							
4. Recepción de las muestras de patología según indicaciones del procedimiento del servicio vigentes.				Se recibieron las muestras de patología según indicaciones del procedimiento del servicio vigentes.							
5. Traslado, custodia, preservación y organización de las muestras de patología.				Se trasladaron, custodiaron, preservaron y organizaron las muestras de patología.							
6. Realizar disección de las necropsias clínicas según turnos.				Se realizó disección de las necropsias clínicas según turnos.							
7. Mantener actualizado el libro de ingreso de muestras a patología.				Se mantuvo actualizado el libro de ingreso de muestras a patología.							
8. Recepción y entrega de cadáveres según procedimientos.				Se recibieron y entregaron los cadáveres según procedimientos.							
9. Actualización de la base de datos de ingresos de cadáveres a patología.				Se revisó que estuviera actualizada la base de datos de ingresos de cadáveres a patología.							
10. Preparación de formol al 10% para patología y servicios solicitantes.				Se realizó la preparación de formol al 10% para patología y servicios solicitantes.							
11. Realizar descarte de especímenes y proceso de reutilización de recipientes.				Se realizó el descarte de especímenes y el proceso de reutilización de recipientes.							
12. Mantener a la fecha el archivo de especímenes quirúrgicos, láminas histológicas, resultados anatomopatológicos y órdenes médicas de patología.				Mantener a la fecha el archivo de especímenes quirúrgicos, láminas histológicas, resultados anatomopatológicos y órdenes médicas de patología.							
13. Mantener el área de descripción macroscópica, el instrumental y elementos en óptimas condiciones.				Se mantuvo el área de descripción macroscópica, el instrumental y elementos en óptimas condiciones.							
14. Manejo y control de las bases de datos de cadena de custodia emitiendo las directrices a las sedes externas.				Se realizó el manejo y control de las bases de datos de cadena de custodia emitiendo las directrices a las sedes externas.							
15. Asistir a las capacitaciones y reuniones citadas.				Asistir a las capacitaciones y reuniones citadas.							
16. Cumplir con lo contemplado en el manual de bioseguridad.				Se cumple con lo contemplado en el manual de bioseguridad							
17. Atención a usuarios internos y externos.				Se realizó la atención al usuario interno y externo							
18. Otras actividades asignadas de acuerdo al objeto del contrato y a las necesidades del servicio, las cuales pueden ser desempeñadas en cualquiera de los puntos de atención donde se preste el servicio de Patología de la Subred Norte E.S.E.				Se realizaron actividades de acuerdo al objeto del contrato y necesidades del servicio							
OBSERVACIONES:											
TOTAL A PAGAR (Número y letras): (\$2.031.492 dos millones cero treinta un mil cuatrocientos noventa y dos pesos M/C											
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: FABIO ANDRÉS TORRES BERNAL CC: 79220416						Fecha: 31/10/2025 Firma y Nombre del supervisor: LUZ DARY CAMPOS MORENO					
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.											

PAGADA 15/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIO ANDRES TORRES BERNAL		
Documento	CC79220416	Dirección	CL 21B SUR #12 A - 05
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3024165403
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDA	TAP	VSA	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 79220416	FABIO ANDRES TORRES BERNAL	59	0																		0	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	\$1,423,500	\$227,800	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$1,423,500	\$178,000	2.436	\$1,423,500	\$34,700	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$1,423,500	\$28,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$469,000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,423,500	\$1,423,500	\$1,423,500	\$1,423,500	\$227,800	\$178,000	\$34,700	\$28,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$469,000	\$3,000	\$472,000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!