	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50
		VERSIÓN: 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1
		FECHA: 07/11/2024

ÁREA Y/O SERVICIO: AMBULANCIAS APH - CONVENIO 8523057 DE 2025		UNIDAD:			USS Calle 80		
No. DE CONTRATO: 8832-2025		Periodo certificado:			Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO					01/03/2026		31/03/2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: GONZALEZ RODRIGUEZ ARLEY FERNANDO		DOCUMENTO: 71658146					
OBJETO DEL CONTRATO: POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO CONDUCTOR DE AMBULANCIA - APH							

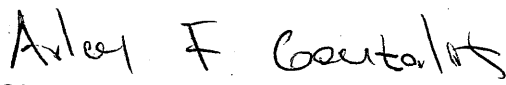

TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 98,39%

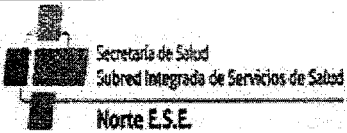
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoría para 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 garantizó 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
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.
1. Prestar servicio como conductor de ambulancia básica o medicalizada del programa de Atención Prehospitalaria de la sub red integrada de Salud Norte E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación 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
2. Realizar cambio de turno de manera presencial teniendo en cuenta lo estipulado en el PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA MI-GU-P-03	Se asiste a los turnos programados los cuales son recibidos de manera presencial
3. Realizar Atención del incidente: 3.1 Arribo de la escena. 3.2 Reporte de datos. 3.3 Desplazamiento al centro asistencial.	Fueron realizadas las valoraciones y o traslados despachados desde la central del CRUE
4. 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.	Se portaron los elementos de Identificación y/o prendas institucionales aportados por la Subred, se vela por la seguridad del paciente en todas las valoraciones y/o traslados realizados
5. Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad. 5.1 Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Seguir los lineamientos indicados por la entidad
6. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución. 6.1 Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	Dar respuesta oportuna a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.
7. 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 Básicas o Medicalizadas de la Subred Norte E.S.E. Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	se realizan actividades asignadas en dicho momento.
8. Es compromiso del colaborador cumplir con la legislación nacional y los lineamientos de seguridad vial de la entidad, 8.1 Asumir comportamientos seguros en la vía, promoviendo la seguridad propia y la de los colaboradores que movilice, evitando comportamientos inseguros o riesgosos para la operación	Se da cumplimiento a las normas de tránsito y lineamientos de seguridad vial, propuestos por la entidad.
9. Es obligatorio procurar el cuidado y buena tenencia de los vehículos asignados, así como el reporte de condiciones de deterioro, falla, falta y en general aquellas que puedan alterar la seguridad de los vehículos durante sus desplazamientos.	se realiza seguimiento y control de los vehículos durante sus desplazamientos, así como el reporte de condiciones de deterioro, falla, falta y en general aquellas que puedan alterar la seguridad durante la operatividad

vulnerables y programa de cero tolerancias a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.	
11. La entidad de manera aleatoria y como parte de sus actividades de prevención en materia vial programará pruebas de alcohol y drogas en los lugares de trabajo cuya presentación es obligatoria. El rechazo a la presentación de la misma será tenida como incumplimiento contractual y será comunicado al jefe inmediato, supervisor de contrato y dirección de contratación para que se adelante el debido proceso en cada caso.	Se asistió a las capacitaciones de fortalecimiento institucional, de actividades de prevención en materia vial programará pruebas de alcohol y drogas en los lugares de trabajo cuya presentación es obligatoria
12. Las inspecciones de vehículos asignados a su cargo deben ser registradas en la página, formato y/o herramienta indicada para tal fin de manera diaria y previamente al inicio de labores	se siguen los lineamientos indicados por la entidad, como líder referente del programa de APH, se realiza registro en la página, formato y/o herramienta indicada para tal fin de manera diaria y previamente al inicio de labores
13. El reporte de siniestros viales en desplazamientos laborales es de carácter obligatorio.	se realiza retroalimentación diaria sobre, el reporte de siniestros viales en desplazamientos laborales durante el tiempo operativo de las móviles

Observaciones: TRUE, 244 HORAS CERTIFICADAS Forma de pago: el valor mensual se liquidará de acuerdo al registro de tiempo operativo en la plataforma netux y el resultado de los indicadores de disponibilidad y/o cumplimiento de horas ofertadas que entrega el CRUE por mes vencido.

TOTAL A PAGAR (Número y Letras): (2984120) DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTE M/CTE

<p style="text-align: center;">  GONZALEZ RODRIGUEZ ARLEY FERNANDO NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: C.C:71658146 </p>	<p> Fecha: 31/03/2026 Firma de recibido supervisor:  Eliana Cristina Sotelo </p>
<p>Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.</p>	

	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:		GONZALEZ RODRIGUEZ ARLEY FERNANDO						434226	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	71658146						
CORREO	arfecond@gmail.com		CELULAR	3134321600					
PROCESO:	Ambulancias y/o Secundarios								
SERVICIO:	Ambulancias y/o						UNIDAD:	Chapinero	
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:				8832-2025				N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1473	FECHA	22/10/2025	NÚMERO DE CRP: 1	54069	FECHA	01/11/2025				
NÚMERO DE CDP: 2	1909	FECHA	23/12/2025	NÚMERO DE CRP: 2	63448	FECHA	23/12/2025				
NÚMERO DE CDP: 3	45	FECHA	08/01/2026	NÚMERO DE CRP: 3	2911	FECHA	19/01/2026				
NÚMERO DE CDP: 4	298	FECHA	20/02/2026	NÚMERO DE CRP: 4	13210	FECHA	28/02/2026				
NÚMERO DE CDP: 5	null	FECHA	null	NÚMERO DE CRP: 5	null	FECHA	null				

OBJETO: CONDUCTOR DE AMBULANCIA - APH

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	03	2026		31	03	2026
TIPO SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%	0				
VALOR MES	3,033,040		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:	12,749,240
VALOR EJECUTADO:	12,700,320
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,984,120
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	248
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	244
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	48,920
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	99.62 %

FINANCIAMIENTO PARA EL PAGO DEL CONTRATO CERTIFICADO

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
6006532691	218,900	280,200	5	0	0	499,100
	0	0		0	0	

SE DESCUENTA 2 HORAS POR COMUNICACION 17 FEBRERO/ 1 HORA LLEGADA TARDE MEDICO Y AUXILIAR 23 FEBRERO/ 1 HORA REPORTE CRUE 12 MARZ//

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,

Arley F Gonzalez Rodriguez

SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

GONZALEZ RODRIGUEZ ARLEY FERNANDO
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.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 71658146
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: ARLEY FERNANDO GONZALEZ RODRIGUEZ
 CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
 DIRECCIÓN: CALLE 67 # 68F 38 TELÉFONO: 3333333
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
 FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: **6006532691** TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2026 SALUD: AÑO: 2026
 DÍAS DE MORA: 0
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/03/09 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 122631352

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

TOTALES	
COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
9003360047	25-14	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 280.200
SUBTOTAL:				1	\$ 280.200

SALUD

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002514406	EPS005	EPS005	SANITAS S.A	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:				1	\$ 218.900

VALOR SIN MORA:	\$ 499.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 499.100