

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U
ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E**

CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
VERSIÓN: 5
PÁGINA: 1 DE 1
FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **MORALES JIMENEZ EDWIN ANDRES**
 TIPO DE DOCUMENTO: Cedula No. 432017
 CORREO: curso0228@hotmail.es No. 1014198422
 PROCESO: Urgencias No. 3124378208
 SERVICIO: Urgencias UNIDAD: Chapinero
 CENTRO DE COSTOS: A00 UNIDAD: Chapinero
 BANCO: 28 TIPO CUENTA: SIN CUENTA

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 3751-2026 N° DE PAGOS DEL CONTRATO
 NÚMERO DE CDP: 1 298 FECHA: 20/02/2026 NÚMERO DE CRP: 1 15009 FECHA: 12/03/2026

OBJETO: PRESTAR SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DE AMBULANCIA APH DENTRO DE LOS

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
TIPO SERVICIOS	Asistencial	01	03	2026		31	03	2026

VALOR MES: 3,033,040 VALOR LETRAS: RESERVA DE GLOSA 2%: 0

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:	5,055,067
VALOR EJECUTADO:	1,467,600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,467,600
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	248
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	120
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	3,587,467
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	29.03 %


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
3751202603	0	0	5	0	0	0
	0	0		0	0	0

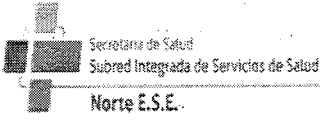
EN EL MES DE MARZO 2026 SE CERTIFICA 120 HORAS, INICIA ACTIVIDADES EL 17/03/2026
 El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

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


SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


MORALES JIMENEZ EDWIN 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
	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: AMBULANCIAS APH - CONVENIO 8523057 DE 2025		UNIDAD:		USS Calle 80		
No. DE CONTRATO: 3751-2026		Periodo certificado:		Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO				01	03	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: EDWIN ANDRES MORALES JIMENEZ		DOCUMENTO: 3124378208		31	03	2026
OBJETO DEL CONTRATO: POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO CONDUCTOR DE AMBULANCIA - APH						


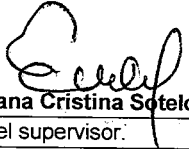
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 83,06%

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 lo 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 velo 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

<p>10. Participar activamente en los programas de seguridad vial tales como programa de capacitaciones, programa de la prevención de la distracción, programa de prevención de la fatiga, programa de gestión de la velocidad segura, programa de protección de actores viales vulnerables y programa de cero tolerancias a la conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.</p>	<p>Se asistió a las capacitaciones de fortalecimiento institucional, programas de seguridad vial y de procesos realizadas por la coordinación en los cronogramas establecidos por la misma.</p>
<p>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.</p>	<p>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</p>
<p>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</p>	<p>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</p>
<p>13. El reporte de siniestros viales en desplazamientos laborales es de carácter obligatorio.</p>	<p>se realiza retroalimentación diaria sobre, el reporte de siniestros viales en desplazamientos laborales durante el tiempo operativo de las moviles</p>

Observaciones: TRUE, 120 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 (1.467.600,00): UN MILLÓN CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CON CERO DÉCIMAS M/CTE

<p> EDWIN ANDRES MORALES JIMENEZ NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: C.C:3124378208</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 Bancaria

Miércoles, 04 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que EDWIN ANDRES MORALES JIMENEZ identificado(a) con CC 1014198422, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	67400021888	2019-07-31	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co