	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:		RINCON CARDENAS NELSON ALBERTO										435906	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		1015403055					
CORREO		rinconelson4@hotmail.com				CELULAR		3132511559					
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	%	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:		8738-2025				N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1	1473	FECHA	22/10/2025	NÚMERO DE CRP: 1	53976	FECHA	01/11/2025						
NÚMERO DE CDP: 2	1912	FECHA	23/12/2025	NÚMERO DE CRP: 2	63355	FECHA	23/12/2025						
NÚMERO DE CDP: 3	45	FECHA	08/01/2026	NÚMERO DE CRP: 3	2822	FECHA	19/01/2026						
NÚMERO DE CDP: 4	298	FECHA	20/02/2026	NÚMERO DE CRP: 4	13124	FECHA	28/02/2026						
NÚMERO DE CDP: 5	453	FECHA	20/03/2026	NÚMERO DE CRP: 5	15373	FECHA	24/03/2026						
NÚMERO DE CDP: 6	null	FECHA	null	NÚMERO DE CRP: 6	null	FECHA	null						

OBJETO: TECNOLOGO MECANICO AUTOMOTRIZ													
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
					01	04	2026		30	04	2026		
TIPO SERVICIOS				Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%					
VALOR MES				3,606,168				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:	21,279,144
VALOR EJECUTADO:	21,279,144
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,606,168
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

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
74532655	218,900	280,200	5	42,700	35,100	576,900
	0	0		0	0	

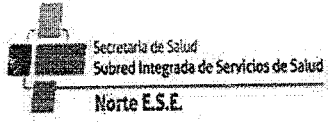
El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

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


SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RINCON CARDENAS NELSON ALBERTO
 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
			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:8738-2025			Periodo certificado:			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO						01/04/2026			30/04/2026		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: RINCON CARDENAS NELSON ALBERTO						DOCUMENTO;1015403055					
OBJETO DEL CONTRATO: POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNOLOGO MECANICO AUTOMOTRIZ											
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%											

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	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. Presentar el servicios como apoyo administrativo y mecanico atomotriz de la unidad funcional de APH, Se crea en Excel base de datos con los vehículos presentes en el taller referenciando diagnóstico de falla y novedades en la reparación. (la base de datos se actualiza todos los días según rotación del taller).	Se envía Excel con los datos recolectados y actualizados todos los días a grupos de mantenimiento y gestores externos
2. Realizar seguimiento a tiempos estipulados en la orden de servicio en tiempo de las móviles para taller, como Verificar que los repuestos cambiados en los vehículos de APH correspondan con el diagnóstico de falla.	Se revisa el estado de las piezas señaladas por el técnico antes de ser autorizadas y se verifica que la pieza en efecto necesite cambio y que sea parte del sistema que se encuentra fallando
3. Dar respuesta a las novedades operativas relacionadas con las móviles adscritas a la unidad Funcional APH Convenio 8523057-2025 por daños mecánicos y/o eléctricos. Coordinar con el equipo de gestores externos personal para llevar y recoger vehículos del taller de servicio	Se mantiene comunicación constante con el equipo de gestores externos para garantizar la llegada y salida de los vehículos de APH en el taller de servicio de una manera rápida y eficaz.
4. Realizar seguimiento a los cronogramas de mantenimiento preventivos y correctivos de las móviles y llevar hoja de vida por ambulancia de estado mecánico, consumos, ingresos a taller y valores de arreglos en taller y consumos de combustible	Se crea base de datos para llevar registro de las fechas de vencimiento del seguro, SOAT y tecno mecánica de toda la flota de vehículos de APH y poder garantizar que no se pasen los papeles de la fecha de vencimiento
5. Desarrollar las actividades programadas, en los horarios asignados, según cronogramas establecidos por la Unidad Funcional de APH Norte sin que estas superen las 12 horas continuas.	Se toma registro fotográfico de los vehículos al momento de ingresar al taller y se ordena realizar las correcciones que sean necesarias
6. 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., Exponer ante el taller de servicio los vehículos que retornan por procesos de garantía.	Se inicia el proceso de creación de hojas de vida de todos los vehículos de APH para tener referencia de los procesos que fueron realizados en la última entrada al taller de cada vehículo
7. Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad, como generar certificación y/o archivo de salida a a satisfacción y verificación de cada vehículo	Se tiene comunicación constante con proveedor de taller de los vehículos entregados en el último año los cuales poseen garantía con concesionario y ensamblador
8. Asistir a las móviles en las necesidades informadas por los conductores, realizar revisión de posibles daños, dando solución a la necesidad que se pueda realizar de manera inmediata, así como direccionamiento e interlocución con el supervisor del contrato de taller	se realizan reparaciones básicas y fáciles de arreglar para dar solución pronta de las novedades y el vehículo continúe operativo.
9. Reporte de sucesos de seguridad y accidentes laborales,	se realiza registro digital de cada uno de los siniestros a incidentes de las móviles reportadas, como diligenciamiento de Actas de asistencia custodiadas por la coordinación de la unidad funcional
10. Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades, como el Trato digno y humanizado tanto al cliente interno	Se tiene comunicación constante con proveedor de taller de los vehículos Adoptando los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades,

como externo	
11. Entregar informes mensuales de novedades de las ambulancias e informar a la profesional de la unidad ejecutora las necesidades generadas por cada una de las móviles.	entrega mensual del Registro de la información en los aplicativos institucionales Aplicando las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional como Entrega de novedades diarias para continuidad entre los técnicos asignados
12. Otras actividades asignadas de acuerdo al objeto del contrato y a las necesidades del servicio , las cuales pueden ser desempeñadas en cualquiera de las Unidades de la Subred Norte E.S.E	se entrega Actas de asistencia custodiadas por la coordinación de la unidad funcional

Observaciones: TRUE, 186 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): (3.606.168) TRES MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL CIENTO SESENTA Y OCHO M/CTE

 RINCON CARDENAS NELSON ALBERTO NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: C.C:1015403055	 Fecha: 30/04/2026 Firma de recibido supervisor: Eliana Cristina Sotelo
--	---

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015403055	NELSON ALBERTO RINCON CARDENAS	calle 74 a # 116 b 60 - torre 5 apt 704	3132511559	rinconelson4@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74532655	09/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$1,750,905	\$576.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	576.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1015403055	NELSON ALBERTO RINCON CARDENAS		calle 74 a # 116 b 60 - torre 5 apt 704	3132511559	rinconelson4@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74532655	09/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$1,750,905	\$576.900	

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Colomb. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	VSP	VST	SJA	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1015403055	RINCON CARDENAS NELSON ALBERTO	59	0		N																		230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF22	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA