

	<b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>	CÓDIGO: AP-CTF-16-08
		VERSIÓN: 8
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 28/07/2020

**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA: FELIX ANDRES VANEGAS RODRÍGUEZ</b>			
<b>TIPO DE DOCUMENTO:</b>	<b>C.C X C.E</b>	<b>NO.</b>	<b>1106891804</b>
<b>CELULAR:</b> 3103672129	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b> felixrodriguez1690@gmail.com	<b>SEDE:</b> HOSPITAL ENGATIVÁ CALLE 80	<b>CENTRO DE COSTOS:</b> ENG02 - U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO
<b>PROCESO:</b> DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS		<b>SERVICIO:</b> ASISTENCIAL	
<b>ENTIDAD FINANCIERA:</b> BANCO DAVIVIENDA	<b>TIPO DE CUENTA:</b> AHORROS	<b>NUMERO DE CUENTA BANCARIA:</b> 488402416934	
<b>PENSIONADO:</b>	<b>SI No X</b>		

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

<b>NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:</b> 3543-2026				<b>N° DE PAGOS DEL CONTRATO:</b> 1.91			
<b>CDP 1</b>	298	<b>FECHA</b>	20/02/2026	<b>CRP 1</b>	12971	<b>FECHA</b>	23/02/2026
<b>CDP 2</b>	550	<b>FECHA</b>	20/04/2026	<b>CRP 2</b>	16699	<b>FECHA</b>	29/04/2026
<b>CDP 3</b>	762	<b>FECHA</b>	28/05/2026	<b>CRP 3</b>	21950	<b>FECHA</b>	28/05/2026
<b>CDP 4</b>	—	<b>FECHA</b>	—	<b>CRP 4</b>	—	<b>FECHA</b>	—
<b>CDP 5</b>	—	<b>FECHA</b>	—	<b>CRP 5</b>	—	<b>FECHA</b>	—
<b>CDP 6</b>	—	<b>FECHA</b>	—	<b>CRP 6</b>	—	<b>FECHA</b>	—

**OBJETO DEL CONTRATO:** Prestar servicio profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERÍA O TECNÓLOGO EN APH, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución

<b>PERIODO CERTIFICADO:</b>	<b>DESDE</b>			<b>HASTA</b>		
	<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
	01	05	2026	31	05	2026

<b>VALOR HONORARIOS MENSUALES:</b> \$ 2.611.440	<b>TIPO DE SERVICIOS:</b> ASISTENCIAL	<b>VALOR HORA / DÍA:</b> \$ 14.040
--	--	---------------------------------------

**OBSERVACIONES:** (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)

VALIDADO Y APROBADO 186 HORAS DESCUENTO 2H 57 COMUNICACIONES INDICA CRUE 18:28 04 MAYO/ SE CRUZA 3H SALIDA TARDE 27/04/2026 PARA UN TOTAL DE 186 HORAS

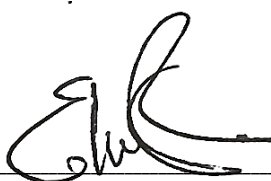
**CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 10.807.560
VALOR EJECUTADO	\$ 5.584.680
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 2.611.440
TOTAL HORAS CONTRATADAS	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	186
SALDO POR EJECUTAR	\$ 5.222.880
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
<b>PORCENTAJE DE EJECUCIÓN</b>	<b>51.7 %</b>

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE: De conformidad al decreto 1273 de 2018, el supervisor certifica que los aportes pagados en la planilla de seguridad social (EPS, Pensiones y ARL) del mes anterior corresponden al periodo a certificar. El supervisor del contrato hace constar que los datos registrados en la presente certificación de cumplimiento fueron debidamente revisados y son veraces.

<b>IBC DE COTIZACIÓN Mes Vencido</b>	<b>APORTE SALUD 12.5% IBC</b>	<b>APORTE PENSIÓN 16% IBC</b>	<b>NIVEL ARL</b>	<b>APORTE ARL</b>	<b>TOTAL APORTES</b>	<b>Número de Planilla Mes Vencido</b>
\$ 1.750.905	\$ 221.100	\$ 283.100	V	\$ 0	\$ 504.200	6015540923

Dado en Bogotá a los 31 días del mes de Mayo del año 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

 <b>NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR</b> ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO CC: 1030565725	
---	--

FELIX ANDRES VANEGAS R.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA**  
FELIX ANDRES VANEGAS RODRIGUEZ  
CC: 1106891804

	<b>INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>					CÓDIGO: AP-CTF-50		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL					VERSIÓN: 4		
					PÁGINA: 1 DE 1			
					FECHA: 07/11/2024			
ÁREA Y/O SERVICIO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				UNIDAD: HOSPITAL ENGATIVÁ CALLE 80				
No. DE CONTRATO: 3543-2026				PERIODO CERTIFICADO		Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO						01	05	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: FELIX ANDRES VANEGAS RODRÍGUEZ				DOCUMENTO: 1106891804				
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicio profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERÍA O TECNÓLOGO EN APH, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de la institución								
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 51.7 %								
<b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS</b>				<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>				
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, Auditoria 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 servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en APH 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. Despacho: 3.1 Recepción y confirmación de datos. 3.2 Supervisión del uso de elementos de seguridad.3.3 Reporte de novedades durante el desplazamiento.				Fueron realizadas las valoraciones y o traslados despachados desde la central del CRUE				
4. Atención del incidente: 4.1 Arribo de la escena. 4.2 Atención del paciente. 4.3 Reporte de datos. 4.4 Monitoreo continuo durante el traslado del paciente.				Todas las valoraciones y/o traslados fueron realizados en cumplimiento de lo estipulado en las guías y protocolos				
5. Entrega de paciente: 5.1 Arribo a la Institución, presentación y entrega del paciente. 5.2 Apertura de Historia Clínica. 5.3 Reporte de condición de re alistamiento y disponibilidad.				Se asiste a los turnos programados los cuales son recibidos de manera presencial				
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.				Se asistió a las capacitaciones de fortalecimiento institucional esta y de procesos realizados 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				
7. Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad 8.1 Reporte y registro de sucesos de seguridad				Se portaron los elementos de identificación aportados por la Subred, se veló por la seguridad del paciente en todas las valoraciones y/o traslados realizados				
8.Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.				Todas las valoraciones y/o traslados fueron realizados en cumplimiento de lo estipulado en las guías y protocolos como Reporte de condición de re alistamiento				
9.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución.				Se asistió a las capacitaciones de fortalecimiento institucional y de procesos realizados por la coordinación en los cronogramas establecidos por la misma entidad				
10.Garantizar el diligenciamiento del registro asistencial de las valoraciones y/o traslados y la captura de los soportes				Todas las valoraciones y/o traslados fueron realizados en cumplimiento de lo estipulado en las guías y protocolos como Reporte de condición de				


OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones	re alistamiento en la ambulancias establecidas en el programa.
11. 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.
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 ambulancias Básicas o Medicalizadas de la Subred Norte E.S.E.	se realizan actividades asignadas en dicho momento.

**OBSERVACIONES:**

186 HORAS CERTIFICADAS

**TOTAL A PAGAR:**

**\$ 2.611.440 – DOS MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE**

<p>Fecha: 31/05/2026</p> <p>FELIX ANDRES VANEGAS R.</p> <p>_____</p> <p><b>NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA</b>  FELIX ANDRES VANEGAS RODRÍGUEZ  CC: 1106891804</p>	<p>Fecha: 31/05/2026</p>  <p><b>FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR</b>  ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO  CC: 1030565725</p>
--	--

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

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1106891804  
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: FELIX ANDRES VANEGAS RODRIGUEZ  
 CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL  
 DIRECCIÓN: BOGOTA D.C. TELÉFONO: 2000000  
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE  
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios  
 FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO  
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

NÚMERO PLANILLA: **6015540923** TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES  
 PERIODO COTIZACIÓN MES: abril PERIODO COTIZACIÓN MES: abril  
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2026 SALUD: AÑO: 2026  
 DÍAS DE MORA: 14  
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/05/19 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 316304600

**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				
8002248088	230301		230301-PORVENIR	1	\$ 283.100
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 283.100</b>

**SALUD**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002514406	EPS005		EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 221.100
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 221.100</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 499.100</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 5.100</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 504.200</b>