

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-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

NOMBRE DEL CONTRATISTA: LUIS JOSE LOPEZ RODADO			
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C X C.E	NO.	72003185
CELULAR: 3239445968	CORREO ELECTRÓNICO: lopezrodadoluis@gmail.com	SEDE: HOSPITAL ENGATIVÁ CALLE 80	CENTRO DE COSTOS: ENGV02 - U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO
PROCESO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS		SERVICIO: ASISTENCIAL	
ENTIDAD FINANCIERA: NU COLOMBIA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO SA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 81681213	
PENSIONADO:	SI No X		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 8913-2025	N° DE PAGOS DEL CONTRATO: 0.94
---	-----------------------------------

CDP 1	1473	FECHA	22/10/2025	CRP 1	54150	FECHA	01/11/2025
CDP 2	1912	FECHA	23/12/2025	CRP 2	63525	FECHA	23/12/2025
CDP 3	45	FECHA	07/01/2026	CRP 3	2981	FECHA	19/01/2026
CDP 4	298	FECHA	20/02/2026	CRP 4	13279	FECHA	28/02/2026
CDP 5	453	FECHA	20/03/2026	CRP 5	15533	FECHA	24/03/2026
CDP 6	550	FECHA	20/04/2026	CRP 6	16549	FECHA	29/04/2026

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como MEDICO GENERAL- 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.

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	HASTA
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO
	01 05 2026	31 05 2026

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 7.607.958	TIPO DE SERVICIOS: ASISTENCIAL	VALOR HORA / DÍA: \$ 40.903
---	-----------------------------------	--------------------------------

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)
VALIDADO Y APROBADO 186 HORAS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
--

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 55.914.715
VALOR EJECUTADO	\$ 40.698.799
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 7.607.958
TOTAL HORAS CONTRATADAS	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	186
SALDO POR EJECUTAR	\$ 15.215.916
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	72.8 %

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.

IBC DE COTIZACIÓN Mes Vencido	APORTE SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSIÓN 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES	Número de Planilla Mes Vencido
\$ 2.437.819	\$ 304.800	\$ 390.100	V	\$ 0	\$ 694.900	6015365838

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

 NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO CC: 1030565725	 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA LUIS JOSE LOPEZ RODADO CC: 72003185
--	---

	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 CONTRACTUAL		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: 8913-2025			PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO				01	05	2026	31	05	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LUIS JOSE LOPEZ RODADO			DOCUMENTO: 72003185						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como MEDICO GENERAL- 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 (%): 72.8 %									
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, 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.						
Prestar servicios profesionales como médico general 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						
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						
Despacho: 3.1 Recepción y confirmación de datos. 3.2 Supervisión del uso de elementos de seguridad. 3.3 Coordinar la elección de ruta de desplazamiento. 3.4 Reporte de novedades durante el desplazamiento			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 lo estipulado en las guías y protocolos						
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			Fueron realizadas las valoraciones y o traslados despachados desde la central del CRUE						
Entrega del paciente: 5.1 Presentación del paciente. 5.2 Apertura de Historia Clínica. 5.3 Reporte de condición de re alistamiento y disponibilidad			Todas las valoraciones y/o traslados fueron realizados en cumplimiento de lo estipulado en las guías y protocolos						
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 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						
Reporte de sucesos de seguridad, Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades			Se portaron los elementos de identificación aportados por la Subred, se veló por la seguridad del paciente en todas las valoraciones y/o traslado realizados						
garantizar el diligenciamiento de la historia clínica de las valoraciones y/o traslados y la captura de los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones			Se realiza se seguimiento y control del diligenciamiento permanente con documentación completa en proforma NETUX						
Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de			Dar respuesta oportuna a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de						

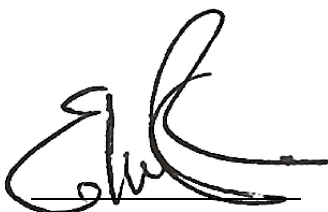
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Urgencias y Emergencias en Salud CRUE	Urgencias y Emergencias en Salud CRUE
Garantizar la debida utilización custodia y reposición de medicamentos controlados.	Se realiza se seguimiento y control del diligenciamiento de libros de controlados entregados en cada turno
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:

186 HORAS CERTIFICADAS

TOTAL A PAGAR:

\$ 7.607.958 — SIETE MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

Fecha: 31/05/2026  NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA LUIS JOSE LOPEZ RODADO CC: 72003185	Fecha: 31/05/2026  FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO CC: 1030565725
---	---

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MANIPPIO: DIRECCIÓN: DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		CÉDULA DE CIUDADANÍA BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL TRANSVERSAL 35 BIS 427 B - 43 PISO 1 02 INDEPPS PRIVADA ÚNICO		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CORREO ELECTRÓNICO: ACTIVIDAD ECONÓMICA: SUCURSAL / DEPENDENCIA:		72003185 BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL 4732555 INDEPENDIENTE 01 - INDEPENDIENTE NO	
NÚMERO PLANILLA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		TIPO DE PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		MES 2026-05-11		MES 2026-05-11	
NÚMERO PLANILLA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		TIPO DE PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		MES 2026-05-11		MES 2026-05-11	

TOTAL APORTES A PENSIÓN									
APORTES VOLUNTARIOS		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACIÓN		MORA	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	APORTES	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCIÓN	1	\$ 394.100			\$ 0	\$ 0	\$ 394.100	\$ 0
SUB-TOTALES:								\$ 394.100	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD									
LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		COTIZACIÓN		MORA	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACITACIÓN POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCIÓN	1		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:								\$ 0	\$ 0

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
DATOS DEL COTIZANTE					NOVEDADES				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO DE COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	REFORMA TRIBUTARIA	EXTRANEAMIENTO	COLONIZACIÓN	TIPO DE SALARIO
230201	230201-PROTECCIÓN	230201-PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	\$ 3.010.480					
230201	230201-PROTECCIÓN	230201-PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	\$ 3.010.480					
TOTAL PAGADO:					\$ 694.900				