Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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: **FRANCISCO LUIS ORTÍZ VIVAS**			
TIPO DE DOCUMENTO:	**C.C X C.E**	**NO.**	**79393459**
CELULAR: **3103050042**	CORREO ELECTRÓNICO: **ortispaco210611@gmail.com**	SEDE: **HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR**	CENTRO DE COSTOS: **HSBL01 - A D LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA USS SIMÓN BOLÍVAR**
PROCESO: **DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**		SERVICIO: **ASISTENCIAL**	
ENTIDAD FINANCIERA: **BANCO AV VILLAS**	TIPO DE CUENTA: **AHORROS**	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: **89740372**	
PENSIONADO:	**SI No X**		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: **673-2026**		N° DE PAGOS DEL CONTRATO: **4**	

CDP 1	164	**FECHA**	22/01/2026	**CRP 1**	10923	**FECHA**	01/02/2026
CDP 2	703	**FECHA**	20/05/2026	**CRP 2**	17596	**FECHA**	22/05/2026
CDP 3	1028	**FECHA**	21/07/2026	**CRP 3**	26140	**FECHA**	24/07/2026
CDP 4	1164	**FECHA**	26/08/2026	**CRP 4**	34257	**FECHA**	26/08/2026
CDP 5	–	**FECHA**	–	**CRP 5**	–	**FECHA**	–
CDP 6	–	**FECHA**	–	**CRP 6**	–	**FECHA**	–

OBJETO DEL CONTRATO: **Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/ o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**

PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**			**HASTA**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	01	07	2026	31	07	2026

VALOR HONORARIOS MENSUALES: **$ 2.383.032**	TIPO DE SERVICIOS: **ASISTENCIAL**	VALOR HORA / DÍA: **$ 12.812**

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

debe corregir en actividad y producto 23, debe cambiar la palabra funciones y poner la palabra actividades

En la actividad y producto 24 debe relacionar lo de pago de seguridad social y cargue de soportes en secop • Ajustar actividad 24 segun lo retroalimentado • se apoyo al medico patólogo en la realización de procedimientos y necropsias clínicas, siguiendo los procedimientos establecidos. Se apoyo al medico patólogo en la disección detallada de las muestras, asegurando el cumplimiento de los protocolos y la correcta documentación de los hallazgos para su análisis posterior.

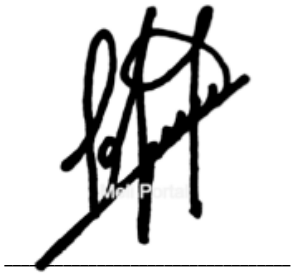
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	**$ 14.144.448**
VALOR EJECUTADO	$ 11.761.416
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	**$ 2.306.160**
TOTAL HORAS CONTRATADAS	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	180
SALDO POR EJECUTAR	$ 2.383.032
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**83.2 %**

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
$ 1.750.905	$ 218.900	$ 280.200	III	$ 42.700	**$ 541.800**	1082480127

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





NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA
FRANCISCO LUIS ORTÍZ VIVAS
CC: 79393459

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR LUZ DARY CAMPOS MORENO CC: 52249303	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**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: **DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**	UNIDAD: **HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR**						
No. DE CONTRATO: **673-2026**	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: **LUZ DARY CAMPOS MORENO**		01	07	2026	31	07	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: **FRANCISCO LUIS ORTÍZ VIVAS**	DOCUMENTO: **79393459**						
OBJETO DEL CONTRATO: **Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión administrativa y/ o asistencial en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): **83.2 %**							

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Prestar servicios como AUXILIAR DE PATOLOGÍA, recibir las muestras de patología según indicaciones del procedimiento del servicio vigentes.	Se recepcionaron muestras quirúrgicas, biopsias y piezas anatómicas verificando identificación, concordancia con órdenes médicas y condiciones de conservación, garantizando trazabilidad y cumplimiento de los procedimientos vigentes del servicio.
2. Aplicar los manuales, protocolos, guías e instructivos institucionales para todos los procedimientos, participar en las actualizaciones de la documentación mediante la revisión periódica los cuales se encuentra en ALMERA.	Se ejecutaron las actividades conforme a manuales y protocolos institucionales vigentes, consultando permanentemente la documentación oficial en ALMERA y aplicando las actualizaciones normativas en los procesos diarios.
3. Diligenciar los registros clínicos, consentimientos y anexos según la normatividad vigente (Resolución 1995 de 1999), registrar todas las actividades relacionadas con la prestación del servicio, garantizando veracidad, oportunidad, completitud y confidencialidad. Entrega y archivo de los consentimientos informados conforme al procedimiento vigente.	Se diligenciaron registros clínicos y formatos institucionales asegurando integridad, confidencialidad y oportunidad en la información; se verificó la existencia de consentimientos informados y se archivaron conforme a los lineamientos legales vigentes.
4. Cumplir con los lineamientos de bioseguridad y el uso de elementos de protección personal.	Se dio cumplimiento estricto a las normas de bioseguridad mediante el uso permanente de EPP, manejo adecuado de fluidos biológicos y aplicación de protocolos de desinfección y prevención de riesgo biológico.
5- Apoyar en el traslado, custodia, preservación y organización de las muestras de patología.	Se realizó traslado interno y custodia de muestras manteniendo condiciones adecuadas de fijación y rotulación, asegurando su integridad hasta el procesamiento.
6. Apoyar disección de las necropsias clínicas según programación.	Se apoyo al medico patologo en la realicion de procedimientos y necropsias clinicias, siguiendo los los procedimientos establecidos. Se apoyo al medico patologo en la diseccion detallada de las muestras, asegurando el cumplimiento de los protocolos y la correcta documentacion de los hallazgos para su analisis posterior.
7. Recibir, rotular y almacenar adecuadamente los elementos materiales probatorios según los lineamientos y normas judiciales, realizar el proceso de cadena de custodia.	Se efectuó recepción y rotulación de EMP garantizando identificación inequívoca, registro documental y cumplimiento riguroso de la cadena de custodia conforme a normativa judicial.
8. Apoyar en la recepción y entrega de cadáveres según programación.	Se participó en la recepción y entrega de cadáveres verificando documentación, identidad y condiciones establecidas por el protocolo institucional.
9. Cumplir con la atención de solicitudes del cliente interno y externo.	Cumpli con la atencion de solicitudes del cliente interno y externo.
10. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades, intervenciones, actualización de la base de datos de ingreso a patología, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred.	Se registraron procedimientos realizados y se actualizó la base de datos institucional, contribuyendo a la consolidación de informes estadísticos del servicio.
11. Cumplir con la preparación del formol al 10% para patología y servicios solicitantes.	Se preparó solución fijadora de formol al 10% siguiendo estándares de concentración y bioseguridad, garantizando adecuada conservación tisular.
12. Organizar las muestras para hacer el procesamiento macroscópico.	Se organizaron y clasificaron muestras para macroscopia verificando identificación, fijación y priorización según complejidad o ruta oncológica.
13. Asistir al patólogo en el procesamiento macroscópico.	Se asistió al patólogo durante la descripción macroscópica, facilitando instrumental, rotulación de cassettes y registro de muestras obtenidas.
14. Descartar restos de tejido ya diagnosticado y recuperación de recipientes reutilizables (lavado), según programación.	Se realizó disposición final de tejidos conforme a normativa de residuos biológicos y lavado de recipientes reutilizables bajo protocolos de desinfección establecidos.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
15.Archivar de especímenes quirúrgicos, láminas.	Se archivaron bloques de parafina, láminas histológicas y especímenes conforme al sistema de almacenamiento y trazabilidad del servicio
16.Rotular y señalizar los casos prioritarios o de ruta oncológica.	Se identificaron y señalizaron oportunamente casos prioritarios garantizando su procesamiento preferencial según lineamientos institucionales.
17. Apoyar el proceso de histotecnología en la organización, rotulación, coloración y montaje de las láminas.	Se apoyó el proceso histotecnológico participando en rotulación, tinción y montaje de láminas, asegurando calidad técnica y correcta identificación.
18. Clasificar y disponer adecuadamente los residuos hospitalarios según la normatividad vigente y los lineamientos del Plan Institucional de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.	Se clasificaron y dispusieron residuos biológicos y hospitalarios conforme al PGIRHS, minimizando riesgo sanitario y ambiental.
19. Participar en las actividades programadas por la Subred, capacitaciones presenciales o virtuales con el fin de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios.	Se participó en capacitaciones institucionales orientadas a fortalecer competencias técnicas y calidad en la prestación del servicio.
20. Aplicar la implementación de los puntos de control interno del servicio, reportar los eventos de notificación obligatoria, sucesos de seguridad, notificación de datos críticos, con la oportunidad establecida.	Se apoyó la implementación de controles internos y se reportaron oportunamente eventos o hallazgos relevantes conforme a los canales institucionales.
21. Apoyar la ejecución de los puntos de control interno del servicio y la implementación de acciones de mejora derivadas de auditorías internas y externas.	Se colaboró en la ejecución de acciones correctivas y de mejora continua derivadas de procesos de auditoría.
22. Usar correctamente las instalaciones, equipos y demás elementos disponibles para el desarrollo de sus actividades. Así mismo, informar oportunamente el deterioro o mal funcionamiento de estos.	Se utilizaron adecuadamente equipos e instalaciones del servicio, reportando oportunamente fallas para mantenimiento preventivo o correctivo.
23. Aplicar la plataforma estratégica (misión, visión, principios, valores, objetivos estratégicos, entre otros) así como la implementación de las políticas institucionales.	Se desarrollaron las activiades en coherencia con la plataforma estratégica institucional, promoviendo calidad, humanización y seguridad del paciente.
24. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo de las actividades contractuales, realizar pago mensual de la planilla de seguridad social y realizar el cargue de estos junto con la certificación de cumplimiento a la plataforma SECOP II de forma oportuna.	Se elabora y presenta el informe mensual de actividades y se relaciona el pago de seguridad social , cargando los soportes a la plataforma secop II se cumplió oportunamente con las obligaciones administrativas contractuales.
25. 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.	Se apoyó el cumplimiento de estándares de habilitación y calidad institucional mediante la correcta ejecución técnica de los procesos asignados.
26. 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 contribuyó al fortalecimiento de la gestión del riesgo y seguridad del paciente mediante la aplicación rigurosa de protocolos técnicos y administrativos del servicio.
27. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato y a las necesidades del servicio, las cuales pueden ser desempeñadas en cualquiera de las unidades de la subred donde se preste el servicio.	Se realizaron actividades adicionales requeridas por el servicio, acordes con el objeto contractual y necesidades asistenciales.

OBSERVACIONES:
180 HORAS CERTIFICADAS

TOTAL A PAGAR:

$ 2.306.160 — DOS MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE

Fecha: 31/07/2026	Fecha: 31/07/2026



_____

NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA
FRANCISCO LUIS ORTÍZ VIVAS
CC: 79393459



_____

FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR
LUZ DARY CAMPOS MORENO
CC: 52249303

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-07-01, 03:19:25 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2026
Empresa	FRANCISCO LUIS ORTIZ VIVAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 79393459
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8822882772 / 1082480127
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 576.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 35.100	$ 0
			SubTotales:	$ 576.900	$ 0
			Total a Pagar:		$ 576.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!