

	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

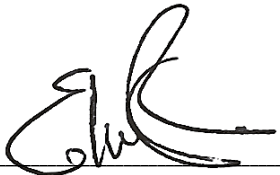
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MAURICIO RICHARD MONROY BRIÑEZ			
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C X C.E	NO.	14254666
CELULAR: 3223071213	CORREO ELECTRÓNICO: maoseb23@gmail.com	SEDE: HOSPITAL ENGATIVÁ CALLE 80	CENTRO DE COSTOS: ENGVO2 - U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO
PROCESO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS		SERVICIO: ASISTENCIAL	
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA: AHORROS	NUMERO DE CUENTA BANCARIA: 21140956101	
PENSIONADO:	SI No X		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 8735-2025				N° DE PAGOS DEL CONTRATO: 0.98			
CDP 1	1473	FECHA	22/10/2025	CRP 1	53973	FECHA	01/11/2025
CDP 2	1909	FECHA	23/12/2025	CRP 2	63352	FECHA	23/12/2025
CDP 3	45	FECHA	07/01/2026	CRP 3	2819	FECHA	19/01/2026
CDP 4	298	FECHA	20/02/2026	CRP 4	13121	FECHA	28/02/2026
CDP 5	453	FECHA	20/03/2026	CRP 5	15370	FECHA	24/03/2026
CDP 6	550	FECHA	20/04/2026	CRP 6	16695	FECHA	29/04/2026

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como TECNOLIGO EN MANTENIMIENTO EN EQUIPO BIOMEDICOS 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	08	2026	31 08 2026
VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$ 3.606.168		TIPO DE SERVICIOS: ASISTENCIAL			VALOR HORA / DÍA: \$ 19.388		
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias, alivios tributarios, etc.)							
AJUSTE DE LIQUIDACIÓN: VALIDADO Y APROBADO 186 HORAS • VALIDADO Y APROBADO 186 HORAS							

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$ 42.916.152
VALOR EJECUTADO	\$ 32.097.648
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 3.606.168
TOTAL HORAS CONTRATADAS	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES	186
SALDO POR EJECUTAR	\$ 10.818.504
VALOR A LIBERAR (Si es la última certificación)	\$ 0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	74.8 %

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
\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 280.200	III	\$ 42.700	\$ 541.800	94023226

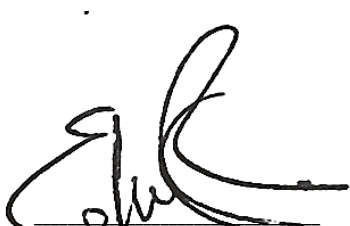
Dado en Bogotá a los 31 días del mes de Agosto del año 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,	<div>  <p>NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO CC: 1030565725</p> </div> <div>  <p>NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA</p> </div>
---	--

	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: 8735-2025				PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO					01	08	2026	31	08	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MAURICIO RICHARD MONROY BRIÑEZ				DOCUMENTO: 14254666						
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como TECNOLOGO EN MANTENIMIENTO EN EQUIPO BIOMEDICOS 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 (%): 74.8 %										
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.					
1. Prestar servicios de apoyo como Tecnologo Administrativo, para la gestión administrativa y operativa de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido como Tecnologo Administrativo de APH,para satisfacer las necesidades e la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente.					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 mejoramiento continuo de la operacion, se realiza apoyo en proceso de certificacion de todo el personal de de la Unidad Funcional de APH.					
2. Atender los tramites y novedades que se presenten con la ejecución de los contratos del personal adscrito al programa de atención prehospitalaria.					Se garantizo el envío, de requerimientos e informes acorde a las distintas necesidades de la Unidad Funcional de APH, brindando apoyo					
3. Apoyar y Gestionar lo relacionado con el Programa de Seguridad y Salud en el trabajo, en el seguimiento, control y registro de los de accidentes laborales o novedades presentadas durante la operatividad, realizando reporte cuando se requiera , bajo la supervision del lider referente de la Unidad Funcional de APH,Adicional entregar el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento.					continuo y directo al líder referente al programa de atención prehospitalaria.					
4. Participar en la elaboración, consolidación y respuesta de los informes técnicos mensuales y las observaciones de los mismos presentados a la DUES en cumplimiento al convenio interadministrativo.					Se realiza apoyo diario al Programa de Seguridad y Salud en el trabajo, en el control y registro de los de accidentes laborales o novedades presentadas durante la operatividad, como socializacion de capacitaciones ofertadas por el programa de la subred Norte.					
5. Apoyar en la proyección de los planes de mejoramiento que requiera el programa de atención prehospitalaria, o convenio interadministrativo de APH ,realizando seguimiento a las acciones ejecutadas por el convenio vigente .					se realiza consolidacion mensual de los soportes pertinentes solicitados por la direccion y secretaria distrital de salud, dando cumplimiento al informe entregable todos los 05 dias de cada mes, durante la ejecucion del convenio.					
[object Object]					se realiza apoyo en los planes de mejora del programa de atencion prehospitalaria,dando cumplimiento a la ID: 2711, como entrega de 1 al 5 control de certificacion de pagos y verificacion de seguridad social correspondiente a todo el personal asistencial y administrativo del convenio de APH.					
7. Elaborar, tramitar y hacer seguimiento de las actividades relacionadas con el objeto contractual de la Unidad Funcional Atención Prehospitalaria, para garantizar el cumplimiento al Convenio, interadministrativo suscrito entre la Subred Norte y la secretaria Distrital de Salud.					Se asistió a las capacitaciones de fortalecimiento institucional y de procesos realizados por la coordinación. Se adopta la implementación tecnológica asumida por la unidad funcional de APH,para implementación tecnológica en la actualización de formatos guías, protocolos y demás documentos que demande la Unidad Funcional Atención Pre-Hospitalaria.					

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
8. Participar en la actualización de los procedimientos establecidos por la secretaria distrital de salud, como Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	se realiza diariamente consolidacion de de documentos solicitados, por la a secretaria distritas de salud, para dar cumplimiento al informe entregable del convenio 6628214-2024 de APH
9. Mantener una comunicación efectiva con las diferentes áreas con las que se relaciona la operatividad del programa de atención prehospitalaria.	se realizo seguimiento y control, al todo el personal asistencial y administrativo adscrito a la Unidad Funcional de APH, Convenio Interadministrativo 6628214-2024, bajo supervision de lider referente y la direccion
10. Reportar en tiempo real las novedades derivadas de la operación; apoyar en la resolución de las novedades presentadas durante el desarrollo de las actividades en el Programa de Atención Prehospitalaria lo anterior al líder de la unidad funcional o a quien se delegue.	Se brinda comunicación constante por via telefonica, correo electronico y por via whatsapp, de todas las novedades reportadas durante la operatividad
11. Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Subred Norte E.S.E. y/ o las convocadas por la unidad funcional APH Norte.	Se garantizo el envío en tiempo real las novedades derivadas de la operación, acorde a las distintas necesidades de la Unidad Funcional de APH, brindando apoyo continuo y directo al líder referente del programa
12, Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato. tión administrativa en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	se ejecuta la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de APH, programados por el DUES, o la subred Norte

OBSERVACIONES:
186 HORAS CERTIFICADAS AJUSTE DE LIQUIDACIÓN: VALIDADO Y APROBADO 186 HORAS

TOTAL A PAGAR: \$ 3.606.168 – TRES MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

<div>Fecha: 31/08/2026</div> <div></div> <div>NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA MAURICIO RICHARD MONROY BRIÑEZ CC: 14254666</div>	<div>Fecha: 31/08/2026</div> <div></div> <div>FIRMA DE RECIBIDO SUPERVISOR ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO CC: 1030565725</div>
--	--

Nota: Este informe de obligaciones para 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	14254666	RICHARD MAURICIO MONROY BRINEZ	Calle 37 sur 87-48	3223071213	Maoseb23.mmb@gmail.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 (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94023226	14/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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
231001	Colfondos	800227940-6	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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	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	14254666	RICHARD MAURICIO MONROY BRÍNEZ		Calle 37 sur 87-48	3223071213	Maoseb23.mmb@gmail.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
		94023226	14/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	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	Subtipo	Extranjero	Calom. exterior	Exonente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SEN	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	INTL	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 14254666	MONROY BRÍNEZ RICHARD MAURICIO	59	0			N																	231001	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0