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 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:8735-2025	Periodo certificado:	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ELIANA CRISTINA SOTELO		**01/01/2026**			**31/01/2026**		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MONROY BRIÑEZ RICHARD MAURICIO		**DOCUMENTO**;14254666					
OBJETO DEL CONTRATO: POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNOLOGO ADMINISTRATIVO							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%							

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 continuo y directo al líder referente al programa de atención prehospitalaria.
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.	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.
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 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.
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 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.
6.Participar en la actualización de los procedimientos de los formatos guías, protocolos y demás documentos que demande la Unidad Funcional Atención Pre-Hospitalaria. 6.1 Contribuir activamente en la construcción, consecución de metas y mejora de los indicadores de gestión de su competencia acorde a las metas de la Subred Norte E.S.E. y el plan operativo anual	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.
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 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

8. Participar en la actualización de los procedimientos establecidos por la secretaria distrital de slaud ,como Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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
9. Mantener una comunicación efectiva con las diferentes áreas con las que se relaciona la operatividad del programa de atención prehospitalaria.	Se brinda comunicación constante por via telefonica, corrreo electronico y por via whatsapp, de todas las novedades reportadas durante la operatividad
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 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
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 ejecuta la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de APH, programados por el DUES, o la subred Norte
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 realizan actividades asignadas en dicho momento.

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): ($3.516.702,00) TRES MILLONES QUINIENTOS DIECISEIS MIL SETECIENTOS DOS M/CTE**

MONROY BRIÑEZ RICHARD MAURICIO
NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
C.C:14254666

Fecha: 31/01/2026
Firma de recibido supervisor: **Eliana Cristina Sotelo**

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

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MONROY BRIÑEZ RICHARD MAURICIO		421517
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	14254666
CORREO	maoseb23@gmail.com	CELULAR	322 3071213-14254666
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:	8735-2025			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1473	FECHA	22/10/2025	NÚMERO DE CRP: 1	53973	FECHA	01/11/2025
NÚMERO DE CDP: 2	1909	FECHA	23/12/2025	NÚMERO DE CRP: 2	63352	FECHA	23/12/2025
NÚMERO DE CDP: 3	45	FECHA	08/01/2026	NÚMERO DE CRP: 3	2819	FECHA	19/01/2026

OBJETO: TECNOLOGO ADMINISTRATIVO

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	01	2026		31	01	2026

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	3,516,702	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:	10,550,106
VALOR EJECUTADO:	10,550,106
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	3,516,702
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
236425	178,000	227,806	5	34,700	28,500	69,000
	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:

Richard Monroy B
MONROY BRIÑEZ RICHARD MAURICIO
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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	14254666	RICHARD MAURICIO MONROY BRIÑEZ		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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	06/01/2026	1236425	$469.000	

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	469.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	14254666	RICHARD MAURICIO MONROY BRIÑEZ		Calle 37 sur 87-48	3223071213	Maoseb23.mmb@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	06/01/2026	1236425	$469.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	14254666	MONROY BRIÑEZ RICHARD MAURICIO	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información