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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OSORIO LAGOS DAVID LEONARDO		124944
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1026302587
CORREO	lenardolagos@gmail.com	CELULAR	3125682015
PROCESO:	Vigilancia en Salud Publica		
SERVICIO:	Vigilancia en Salud Publica	UNIDAD:	Ferias

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	488418914989		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4361-2021			Nº DE PAGOS DEL CONTRATO			
NUMERO DE CDP: 1	371	FECHA	11/02/2021	NUMERO DE CRP: 1	18033	FECHA	22/02/2021
NUMERO DE CDP: 2	527	FECHA	05/03/2021	NUMERO DE CRP: 2	21546	FECHA	09/03/2021

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		22	02	2021		28	02	2021

TIPO SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	2,197,032	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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	2,709,673
VALOR EJECUTADO:	661,472
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	661,472
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	56
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,048,201
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	24.41 %

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
4361202102	0	0	3	0	0	0
	0	0		0	0	

INGRESO EL DIA 22/02/2021

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,

TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

OSORIO LAGOS DAVID LEONARDO
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.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	CODIGO: AJ-F-11-01
		VERSION: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E JURIDICA	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA: 18/01/2017

AREÁ Y/O SERVICIO : PROGRAMAS Y ACCIONES (GPAISP)			UNIDAD:		Salud Publica-Pic		
No. DE CONTRATO : 4361-2021	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 1026302587		22	2	2021	28	2	2021

nombre del contratista: David Leonardo Osorio Lagos

OBJETO DEL CONTRATO : Prestar servicios como (auxiliar de enfermería) para el area de PROGRAMAS Y ACCIONES (GPAISP) -- PIC 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 institucion.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X_ NO ___ Servicios: SI ___ NO ___

ACTIVIDADES CONTRATADAS	% EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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.	5%	Participar en capacitaciones,socializaciones y realizacion de encuestas y modulos con temas de calidad	Actas de capacitación y soportes de realización de encuestas y modulos
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.	5%	Participar en capacitaciones,socializaciones y realizacion de encuestas y modulos con temas de calidad	Actas de capacitación y soportes de realización de encuestas y modulos
lorencita Villegas	30%	seguimiento a casa casa	dar cumplimiento a los protocolos de vacunación
vacunación covid	30%	hospital Simón Bolivar vacunador	dar cumplimiento de los protocolos de vacunación
vacunación covid	30%	hospital Simón Bolivar patinador 1	dar cumplimiento de los protocolos de vacunación
TOTAL DE EJECUCIÒN:	100%		

OBSERVACIONES: NO APLICA

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 661.472 seiscientos sesenta y un mil cuatrocientos setenta y dos pesos

NOMBRE COMPLETO: David Leonardo Osorio Lagos CC. 1026302587

FIRMA DEL CONTRATISTA: _____

Fecha: 28/02/2021

Firma de recibido supervisor: Dra. Johanna Andrea Torres Ruiz
dirección de gestión de riesgo de salud (E)

Editar con WPS Office