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:	RINCON RAMOS WENDY YINETH		171461
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1023019405
CORREO	wendizitha_1997@hotmail.	CELULAR	3022897991
PROCESO:	Convenio Enterritorio		
SERVICIO:	Convenio Enterritorio	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	28	TIPO CUENTA	SIN CUENTA
NUMERO CUENTA BANCARIA	0		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	9724-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	2187	FECHA	20/10/2021	NÚMERO DE CRP: 1	63609	FECHA	08/11/2021

OBJETO:	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		01	11	2021		30	11	2021	
TIPO SERVICIOS	Asistencial			RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	2,232,442	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:	3,869,566
VALOR EJECUTADO:	1,488,372
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,488,372
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	124
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,381,194
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	38.46 %

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
9724202111	0	0	3	0	0	0
	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,

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Noviembre 2021

TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RINCON RAMOS WENDY YINETH
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.

CS Escaneado con CamScanner

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-02
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	VERSIÓN: 2
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 30/10/2018

ÁREA Y/O SERVICIO:	Equipos Territoriales		UNIDAD:			Salud Publica-Pic		
No. DE CONTRATO:	9724-2021	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO:	1023019405		1	11	2021	30	11	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Rincon Ramos Wendy Yineth							
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicio profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ENFERMERIA 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							

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ____ Servicios: SI ____ NO ____

	ACTIVIDADES CONTRATADAS	% EJECUTADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1	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.	100%	1. capacitacion con la secretaria de salud 2. Aportar al cumplimiento de las metas acordadas 3. Constatar la afiliación de los integrantes dela familia al Sistema de Seguridad Social en Salud y registrar los resultados en las fichas de caracterización 4. Actualizar los datos básico y generar las novedades de lo identificado en la familias frente al sistema de Seguridad Social en Salud 5. Apoyar al medico en las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y verificación de condiciones de aseguramiento 6. Realizar y registrar la caracterización ambiental del hogar con base en el formato definido para fin. 7. Ingresar junto con el medico y un resumen de atención básica en el formato definido para ta fin. 8. Llevar cuenta del estado y del inventario el Kit diagnostico con el fin de solicitara reposición de insumos y/o mantenimiento e equipos 9. Orientar e informa a las familias sobre oportunidades y ofertas disponibles de acuerdo con las necesidades sociales y de salud identificadas 10. Registrar los resultados de la visita en la herramienta prevista para tal efecto, de manera que quede a disposición del resto de miembros del Equipo Territorial. 11.Participar en los comités del cuidado 12. Asistir a reuniones y/o espacios de dialogo con los Gestores y grupo general con el fin e notificar e identificar necesidades entornos. 13. Velar por la veracidad de la información recogida, la oportunidad y el registro de cada atención. 14. Aportar a los procesos de gestión documental, de acuerdo a las características técnicas definidas por la Subred.	1. Capacitacion secretaria de salud 2. Entrega de fichas con caracterizacion ambiental debidamente diligenciadas 3. Toma de signos vitales y registro 4. Orientación a la familia sobre oportunidades y ofertas disponibles de acuerdo con las necesidades sociales y de salud identificadas. 5 Registro de los resultadfos de la visita en las herramientas previstas de manera que quede a disposición del resto de miembros del Equipo Territorial.
2.	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			
3	1. Apoyar al cumplimiento de las metas acordadas 2. Constatar la afiliación de los integrantes dela familia al Sistema de Seguridad Social en Salud y registrar los resultados en el formulario pertinente 3. Actualizar los datos básico y generar las novedades de lo identificado en la familias frente al sistema de Seguridad Social en Salud 4. Apoyar al medico en las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y verificación de condiciones de aseguramiento 5. Realizar y registrar la caracterización ambiental del hogar con base en el formato definido para fin. 6. Ingresar junto con el medico y un resumen de atención básica en el formato definido para ta fin. 7. Llevar cuenta del estado y del inventario el Kit diagnostico con el fin de solicitara reposición de insumos y/o mantenimiento e equipos 8. Orientar e informa a las familias sobre oportunidades y ofertas disponibles de acuerdo con las necesidades sociales y de salud identificadas 9. Registrar los resultados de la visita en la herramienta prevista para tal efecto, de manera que quede a disposición del resto de miembros del Equipo Territorial 10. Apoyar al medico en solicitar apoyo al centro regular de Urgencias y Emergencias CRUE , en caso de encontrar una emergencia en cualquiera de sus visitas 11. Participar en los comités del cuidado 12. Asistir a reuniones y/o espacios de dialogo con los Gestores y grupo general con el fin e notificar e identificar necesidades entornos. 13. Reportar puntual y diariamente su gestión al profesional que corresponda, en las herramientas ofimáticas definidas para el proceso que desarrolla. 14. Velar por la veracidad de la información recogida, la oportunidad y el			
TOTAL DE EJECUCIÓN:		100%		

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	$ 1488372 #¿NOMBRE?

FIRMA DEL CONTRATISTA

Rincon Ramos Wendy Yineth

cc. 1.023.019.405

Fecha : 30/ 11/ 2021

Firma de recibido supervisor

JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ

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

CS Escaneado con CamScanner

Periodo: Noviembre 2021

Mediante el presente documento en mi calidad de supervisor (a) certifico que los contratistas registrados en este informe cumplieron con las obligaciones pactadas en el contrato de acuerdo a lo registrado en los formatos "AP-CT-F-16-05 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y "AP-CT-F-50-02 INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y se ha verificado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, motivo por el cual es procedente el pago de los honorarios durante el presente periodo, según se relaciona a continuación:

Nro. Contrato	Tipo Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
				AMBIENTAL										
9716-2021	Cedula	53063632	LEMUS CUEVAS JENNY MARINELA	TECNICO II - TECNICO AMBIENTAL	A00		186	0			2,232,372	70		SI
9717-2021	Cedula	1015411746	GOMEZ SANCHEZ NATALIA	TECNICO II - TECNICO AMBIENTAL	A00		186	0			2,232,372	70		SI
9718-2021	Cedula	1122129076	BRICEÑO BASALLO LUIS ENRIQUE	TECNICO II - TECNICO AMBIENTAL	A00		186	0			2,232,372	70		SI
9719-2021	Cedula	19272371	HERNANDEZ DUARTE LUIS ERNESTO	TECNICO III - DIGITADOR	A00		186	0			1,674,186	77		SI
9724-2021	Cedula	1023019405	RINCON RAMOS WENDY YINETH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		124	0			1,488,372	2,381,194		SI
9726-2021	Cedula	74082321	PATARROYO MONROY ERNESTO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III - LIDER	A00		186	0			5,301,930	16		SI
9727-2021	Cedula	79995997	LESMES JARAMILLO VICTOR FREDY	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III - LIDER	A00		186	0			5,301,930	16		SI
9728-2021	Cedula	1010183618	CALZADA MOLANO DENNI FERNANDO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II - INGENIERO (A) AMBIENTAL	A00		186	0			3,627,744	0		SI
9729-2021	Cedula	1015448865	GAVIRIA ROZO LAURA MARCELA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II - INGENIERO (A) AMBIENTAL	A00		186	0			3,627,744	0		SI
9730-2021	Cedula	52801078	ROJAS CAASTIBLANCO VENUS MARCELA	TECNOLOGO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	A00		186	0			2,371,872	80		SI
9731-2021	Cedula	52796474	PULIDO GARCIA	TECNOLOGO EN	A00		186	0			2,371,872	80		SI

TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA
53105209
Supervisor
01/12/2021 08.16.47