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:	RICAURTE CAMPOS DIANA MABEL		171189
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1057573018
CORREO	dianamabelr@hotmail.com	CELULAR	3017093360
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:	9655-2021	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	2187	FECHA	20/10/2021	NÚMERO DE CRP: 1	63546	FECHA	02/11/2021

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:	4,464,884
VALOR EJECUTADO:	1,644,411
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,644,411
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	137
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,820,473
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	36.83 %

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
9655202111	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	RICAURTE CAMPOS DIANA MABEL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	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.

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

ÁREA Y/O SERVICIO:	**Equipos Territoriales**			**UNIDAD:**		**Salud Publica-Pic**			
No. DE CONTRATO:	**9655-2021**	**Periodo certificado**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO:	**1,057,573,018**		1	11	2021	30	11	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**Ricaurte Campos Diana Mabel**							
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 caracterizacion 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. Orienté 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. Aportar 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			
TOTAL DE EJECUCIÓN:		100%		

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	**$ 1644411** **UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS**

DIANA MABEL RICAURTE CAMPOS, 1,057,573,018

NOMBRE COMPLETO, CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

Ricaurte Campos Diana Mabel

CC. 1,057,573,018

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.

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
9623-2021	Cedula	52472635	FAJARDO MORENO KAROLL XIOMARA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		168	0			2,016,504	2,671,824		SI
9624-2021	Cedula	52054197	CARO CRUZ LUZ STELLA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		168	0			2,016,504	2,671,824		SI
9625-2021	Cedula	1019088199	GUIZA BUITRAGO FRANCY JINETH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		168	0			2,016,504	2,671,824		SI
9626-2021	Cedula	53107126	VELEZ CHAVES JULIETH VIVIANA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	A00		167	0			3,257,168	4,361,094		SI
9627-2021	Cedula	52767465	BECERRA BELTRAN EVA PATRICIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		178	0			1,555,186	1,857,486		SI
9646-2021	Cedula	1018487851	ESCOBAR TORRES JUAN DIEGO	MEDICO(A)	A00		131	0			4,445,616	8,178,576		SI
9647-2021	Cedula	88309034	VILLAMIZAR MORA MANUEL MAURICIO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	A00		137	0			2,672,048	4,583,320		SI
9648-2021	Cedula	1019110158	JIMENEZ OJEDA ANGIE LORENA	ENFERMERO (A)	A00		137	0			2,672,048	4,583,320		SI
9649-2021	Cedula	1075682503	GOMEZ URREGO FRANCY MAYERLY	ENFERMERO (A)	A00		137	0			2,672,048	4,583,320		SI
9650-2021	Cedula	1020842464	ALAPE SOSA DAYANA ALEXANDRA	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		137	0			1,644,411	2,820,473		SI
9651-2021	Cedula	1014279915	MOSQUERA GONZALEZ ANGIE GERALDINE	TECNICO EN SALUD PUBLICA	A00		137	0			1,644,411	2,820,473		SI
9654-2021	Cedula	51965020	BOHORQUEZ CARREÑO DORIS YANETH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		137	0			1,644,411	2,820,473		SI
9655-2021	Cedula	1057573018	RICAURTE CAMPOS DIANA MABEL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		137	0			1,644,411	2,820,473		SI
9656-2021	Cedula	1007435188	VALDERRAMA CARRERO ANDREA CAROLINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		137	0			1,644,411	2,820,473		SI
9657-2021	Cedula	1012462242	RICAURTE GONZALEZ DIEGO FERNANDO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	A00		137	0			1,644,411	2,820,473		SI
9659-2021	Cedula	1032415724	VARGAS CLAROS CARLOS ANDRES	MEDICO(A)	A00		137	0			4,649,232	7,974,960		SI

TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA
53195209
Supervisor
01/12/2021 08:16:47