Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) LUIS ALBERTO MARTINEZ ENCISO; con documento de identidad No, 1016006336 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor	Unidad
1	2020	5941-2020	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I	03/09/2020	30/09/2020	$4359600	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

PROFESIONAL ESPECIALIZADO I

1 » Contrato: **5941-2020**
Obligaciones:

1. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.2. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de calidad. 3. Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso. 4. Realizar acompañamiento y seguimiento a las actividades asignadas en las diferentes unidades de la subred de acuerdo a las necesidades del proceso.5. Socializar, capacitar a los colaboradores objeto de capacitación de la subred Sur Occidente ESE de acuerdo a las necesidades del proceso. 6. Diseñar estrategias de implementación de buenas prácticas relacionadas con el proceso. 7. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregadas a la persona encargada en caso de terminación del Contrato. 8. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 9. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 10. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. 11. Entregar la constancia de afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Profesionales mensualmente.12. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del Contrato.

Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

A QUIEN PUEDA INTERESAR

LA VICEPRESIDENTE DESARROLLO HUMANO

HACE CONSTAR

Que LUIS ALBERTO MARTINEZ ENCISO, identificado(a) con cédula de ciudadania No. 1016006336, laboró para ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. con NIT - 800251440, desde el 22/07/2019, hasta el 06/08/2020, desempeñando el cargo de ENFERMERA JEFE.

La presente se expide a solicitud de interesado(a), en Bogotá D.C., a los 18 de agosto del 2.020.

Atentamente,

MARIA DEL CARMEN JIMENEZ RODRIGUEZ
VICEPRESIDENTE DESARROLLO HUMANO KERALTY

Esta certificación es valida solo por 30 días a partir de su expedición, la verificación de estos datos, puede ser realidaza en los teléfonos: Bogotá D.C. (1)-6466060 Ext. 5711537 o 5711540; Cali (2)-6607000 Ext. 5723052 o 5723088; Barranquilla (4)-3360650 Ext. 5750008 o 5750009; Medellín (5)-4449544 Ext. 5740022 o 5740070; Bucaramanga (7)-6851051 Ext. 5770007 o 57700012.

Escaneado con CamScanner

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

Fecha de emisión del documento	Marzo 8 de 2019
Departamento que emite el documento	Atlantico

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	CC [x] TI [ ] CE [ ]		
Numero de Documento	1.016.006.336		
Lugar de Expedicion	Bogota,D.C		
Nombres	LUIS ALBERTO	Apellidos	MARTINEZ ENCISO

INFORMACION ACADEMICA

Universidad	LA FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA		
Departamento/Ciudad de estudios	CUNDINAMARCA-BOGOTA, D.C		
Profesion	ENFERMERO	Fecha de grado	26/01/2018
Numero de Acta de Grado	330	Núm. Titulo	55647

PRESTACION DE SSO

Diligenciar si el profesional participo en un proceso de asignación de plazas de SSO y Fue asignado	Fecha de Proceso de Asignacion	NA
Diligenciar si el profesional fue asignado de prestar el S.S.O mediante comite Departamental de S.S.O	Fecha de Comite	NA
	Numero de Acta	NA
	Anexo: acta de comite de S.S.O	Folios NA
Diligenciar si el profesional prestó Servicio Social Obligatorio en el departamento	Codigo de plaza	080010080003023-1
	IPS/Institucion de prestacion de SSO	BATALLON DE ASPC NO. 2 "CACIQUE ALONSO XEQUES"-HOSPITAL MILITAR
	Departamento/Municipio	ATLANTICO-BARRANQUILLA
	Fecha de inicio de prestacion	1/03/2018
	Fecha de culminación de prestacion	1/03/2019
	Modalidad de prestacion SSO	Prestacion de Servicios de Salud en IPS
	Anexo: Certificación de la IPS de prestacion SSO	Folios 1

CURSO DE INDUCCIÓN AL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

Fecha de Curso de inducción	19-20 Y 21 DE Noviembre de 2018
Lugar curso de inducción	Secretaria de Salud Departamental Atlantico
Quien certifica asistencia al curso	Omar Sierra Garcia-Profesional Universitario
Anexo: Certificado de curso de inducción	Folios 1

DRA ALMA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla

Escaneado con CamScanner