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:	TORDECILLA JULIO DELLYNETH											224666	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula				No.				1102819711				
CORREO	tordecilladelli@gmail.com				CELULAR				3114556261				
PROCESO:	Salud Ocupacional y Salud en el Trabajo												
SERVICIO:	Salud Ocupacional y Salud en				UNIDAD:				LORENCITA				
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	A00												
BANCO	13				TIPO CUENTA				AHORROS				
NUMERO CUENTA BANCARIA	054890756												

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	7061-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	2398	FECHA	20/09/2022	NÚMERO DE CRP: 1	43252	FECHA	23/09/2022

OBJETO:	TECNICO O TECNOLOGO EN AREAS DE LA SALUD								
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		23	09	2022		30	09	2022	
TIPO SERVICIOS	PIC			RESERVA DE GLOSA 2%			0		
VALOR MES	2,299,415	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:	3,065,887
VALOR EJECUTADO:	613,177
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	613,177
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	0
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,452,710
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	20.00 %

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
7061202209	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 Septiembre 2022

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DELLYNETH TORDECILLA

TORDECILLA JULIO DELLYNETH
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 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-60-03 VERSIÓN: 3 PÁGINA : 1 DE 1 FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO:	SALUD OCUPACIONAL Y SALUD EN EL TRABAJO		**UNIDAD:**		FERIAS			
No. DE CONTRATO:	CPS-7061-2022	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ		23	9	2022	30	9	2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DELLYNETH TORDECILLA JULIO	**DOCUMENTO:** 1102819711						
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO O TECNOLOGO EN AREAS DE LA SALUD							
TOTAL DE EJECUCIÓN (%):	100%							

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
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.	Participar en capacitaciones socoalizaciones y realizacion de encuestas y modulo con tema de calidad.
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.	Participar en capacitaciones socoalizaciones y realizacion de encuestas y modulo con tema de calidad.
3.Apoyar en la adecuada impementacion del protocolo de bioseguridad	Implentacion de los protocolos de bioseguridad de forma diaria
4.Efectuar bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos COVID19 en la IED, em el formulario alojado en la pagina institucional de la SED.	Reportes de casos COVID-19 bajo directriz de la IED.
5.Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED manejo inicial a prseuntos casos de COVID 19 Y activar ruta de atencion.	Manejo de presuntos casos COVID-19 y realizacion de seguimiento bajo ruta de atención.
6. Adelantar acciones pedagojicas con la cominidad educativa (estudiantes docentes, personal administrativvo) para la prevencin de enfeermedades de las ees de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) retor (a) del colegio.	Desarrollo de actividades y cargo de información sobre las acciones pegadogicas realizadas para la prevención de enfermededades en la sede de la IED.
7. Adelantar acciones pedagojicas para la promocion en estilos de ida saludable en las sedes de la IED asiganada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) retor (a) del colegio.	Desarrollo de actividades y cargo de información sobre las acciones pegadogicas realizadas para la promoción de estilos de vida saludbles en las sedes de la IED.
8. Participar en los procesos de capacitacion que afectue la SED y la subred para facilitar el desarrollo de sus actividades en la SED y la subred para facilatar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Participación y capacitaciones que efectua la SED y la Subred Norte.
9. Apoyar el comité pritario de salud y seguridad y salud en el trabajo -COPASST Y a la brigada escolar institucional en la actualizacion de los planes escolares de gestion del riesgo	Participación y acompañamiento en los comites realizados por la institución en refrerenci al COPASST y brigada institucional.
10. Presentar informes mesuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual.	Se hace entrega de informe mensual de actividades desarrolladas en la institución
11. Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el articulo 131 del codigo penal colombiano.	Se realiza apoyo en las atenciones de primer respondiente que se presentaron en el colegio

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: $ 613.177 $ SEISCIENTOS TRECE MIL CIENTO SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

DELLYNETH TORDECILLA

DELLYNETH TORDECILLA JULIO

CC 1102819711

Fecha : 30/09/2022

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD del periodo septiembre 2022

Firma de recibido supervisor:

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