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:	CORTES YULI MARCELA		308344
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1013643878
CORREO	lauremflorezc@gmail.com	CELULAR	3138803412
PROCESO:	Ruta de la Salud		
SERVICIO:	Ruta de la Salud	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:	7066-2023			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	2307	FECHA	28/11/2023	NÚMERO DE CRP: 1	55780	FECHA	04/12/2023
NÚMERO DE CDP: 2	159	FECHA	24/01/2024	NÚMERO DE CRP: 2	12898	FECHA	24/01/2024

OBJETO: 1. REALIZAR CAPTACIÓN DE USUARIOS A LA RUTA DESDE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	01	2024		31	01	2024

TIPO SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,853,490	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:	3,467,820
VALOR EJECUTADO:	3,467,820
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,853,490
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

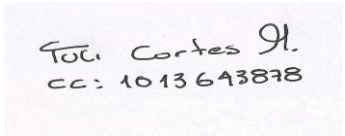
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

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
1060600493	145,000	185,600	3	28,300	0	358,900
	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,



SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ	CORTES YULI MARCELA
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.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO:	**DIRECCION DE GESTION DEL RIESCO EN SALUD**				**UNIDAD:**		**Salud Publica-Pic**		
No. DE CONTRATO:	**7066- 2023**	**PERIODO CERTIFICADO**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ**		**1**	**1**	**2024**	**31**	**1**	**2024**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**YULY MARCELA CORTES HORMAZA**							
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**	**DOCUMENTO:**	**1013643878**					
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100 %								

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Realizar captación de usuarios a la ruta desde los servicios de urgencias y hospitazación y realizar seguimiento a su asistencia a las acciones programadas.	Participacion del 01 al 31 de enero se realiza recorrido en hospitalizacion,urgencias y uci en el hospital calle 80 ,se hace recoleccion de datos,demanda inducida, se asigna cita post parto binomio con ginecologia o pediatria o post evento con obstetricia y psicologia esta actividad se hace a diario del 01 al 31 enero.
2. Realizar seguimiento a la población priorizada en la subred a fin de garantizar su atención integral en la ruta.	Participar en capacitaciones,socializaciones y realizacion de encuestas y modulos con temas de calidad para adecuado fortalecimiento al talento humano pertenenciente a la ruta materno perinatal
3. Asignar los servicios que requiera la población de la ruta en los casos priorizados en la subred.	se realiza asignacion de citas oportunas a los casos prorizados por la ruta de los diferentes servicios.
4.Realizar seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información estandarizado por localidad.	01/01/2024 al 05/01/2024 Se trabaja en la base de positivas y negativas con 150 sequimientos, 08/01/2024 al 10/01/2024 base de sequimiento en casa con 70 seguimientos,11/01/2024 al 16/01/2024 base de positivas 100 sequimientos,17/01/2024 al 23/01/2024 base de nacidos 170 sequimientos,24/01/2024 al 26/01/2024 base autorizacion masiva 70 sequimientos 27/01/2024 al 31/01/2024 base de nacidos 120 sequimientos.
5. Participar en el desarrollo del plan de fortalecimiento de competencias de acuerdo con las temáticas establecidas al equipo de salud.	04/01/2024 se participo de charla virtual sobre sifilis gestacional 15/01/2024 se participo de charla virtual sobre el sequimiento de las bases 23 /01/2024 se participo de charla virtual capacitacion del recorrido angel guardian.
6 . Realizar informe mensual de la articulacion con las diferentes rutas y los espacios de vida cotidiana asi como sus dificultades y resolutividad de estas	Se cumple con las tareas realizadas según lo solictado por la supervision.
7. Realizar el registro de la información generada del seguimiento resultante a la población de la ruta, en la plataforma Bogotá Salud Digital y/o herramienta de la Subred.	se suben historias clinicas aplicativo dinamica con los seguimientos generados de manera diaria del 01 al 31 enero 2024
8.Acompañar el proceso de entrenamiento realizado por parte del profesional de enfermeria	apoyo a recorridos con jefe de enfermeria en hospital de engativa calle 80 (5 de enero 2024)
9. Participar en los espacios que se convoquen por parte del nivel central o lider del convenio.	se asiste a reunion de equipo segun solicitado por el supervisor.
10. Ejecutar las acciones programadas por lider de convenio para implementación de la ruta.	Se cumple con las tareas realizadas según lo solictado por la supervision de manera diaria del 01 al 31 de enero.
11. Demas concernientes en el marco del presente convenio.	Se cumple con las tareas realizadas según lo solictado por la supervision de manera diaria del 01 al 31 de enero 2024.
12. Mantener y entregar los soportes y archivo de los productos ejecutados de acuerdo a las tablas de retención documental definidas y la normatividad vigente.	24/01/2024 Se cumple con las tareas realizadas según lo solictado por la supervision
13. El contratista deberá junto con el informe mensual de actividades, entregar el soporte de pago-ajustado a la normatividad vigente-de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales.	17/01/2024 se realiza entrega de planilla de pago de aportes
14. El incumplimiento u omisión en desarrollo de las actividades que genere perjuicios económicos a la Subred norte serán asumidos única y exclusivamente por el CONTRATISTA, debiendo reintegrar a la Subred Norte la totalidad de los valores glosados por los entes a los que este vende los servicios básicos de salud.	Se cumple con las tareas realizadas según lo solictado por la supervision al 100%
15. Las demás que la Subred norte considere pertinente, de acuerdo al objeto contractual.	Se cumple con las tareas realizadas según lo solictado por la supervision de manera diaria del 01 al 31 enero de 2024.
16. Realizaractividades en el marco del convenio suscrito para la Ruta Integral de Atención en Salud designada.	se realiza apoyo proceso de ruta marterno

OBSERVACION: CENTRO DE COSTOS FERV07-2

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($)	**$1.853.490**	**un millon ochocientos cincuenta y tres mil cuatrocientos noventa pesos m/cte**

Yuli Cortes M.
cc: 1013643878

31 - **1** - **2024**

NOMBRE COMPLETO, CÈDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA:

yuly marcela cortes hormaza cc 1013643878 Bta

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

Firma de recibido supervisor:

SANDRA MARIA BOCAREJO HERNANDEZ

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