



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

18/02/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CARLOS ANDRES NINO GALINDO** con **Cédula de Ciudadanía** número **80054435**

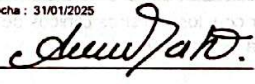
Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	0570004870406297
Fecha de apertura	25/09/2013

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

 Ministerio de Salud y Servicios Sociales Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-50														
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 4														
	GESTIÓN CONTRACTUAL		PÁGINA: 1 DE 1														
			FECHA: 07/11/2024														
ÁREA Y/O SERVICIO: AMED																	
No. DE CONTRATO: 0010-2025			UNIDAD:		HOSPITAL SIMON BOLIVAR												
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDREA SANDOVAL CASTRO			PERIODO CERTIFICADO		<table border="1"> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td>10</td> <td>1</td> <td>2025</td> <td>31</td> <td>1</td> <td>2025</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	10	1	2025	31	1	2025
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año												
10	1	2025	31	1	2025												
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CARLOS ANDRES NIÑO GALINDO			DOCUMENTO: 80054435														
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIARES DE ENFERMERIA DE SALUD - AUXILIAR DE ENFERMERIA - MOTORIZADO - dentro de los diferentes procesos de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE.																	
TOTAL DE EJECUCIÓN (%):																	
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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.			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, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.														
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.			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. Cumplir a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.			Cumplir a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.														
4. Realizar recibo y entrega de turno con registros.			Realizar recibo y entrega de turno con registros.														
5. Cumplir manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).			Cumplir manual de bioseguridad (lavado e higienización de lavado de manos, limpieza y desinfección; aislamiento, y demás).														
6. Cumplir con los proceso de atención de enfermería, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.			Cumplir con los proceso de atención de enfermería, instructivos de buenas prácticas, en la prestación del servicio.														
7. Presentar Informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.			Presentar informes y asistir a capacitaciones y actividades según la programación institucional.														
OBSERVACIONES: 136 HORAS																	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE (1,765,144) UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS																	
 CARLOS ANDRES NIÑO GALINDO CC. 80054435			Fecha: 31/01/2025 Firma de recibido supervisor: 														
Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.																	