| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | YULY TATIANA MONDRAGON RODRIGUEZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1031153442 | |
| CORREO ELECTRONICO: | mondragonyuly@gmail.com | | | | CELULAR: | 3212974730 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K32 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 4870421460 | | | | PENSIONADO | NO | |

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2797 | | | VIGENCIA | 2023 | | |
| NÚMERO DE CDP | 2933 | FECHA | 2023-11-29 16:42:18.000 | NÚMERO DE CRP | 64365 | FECHA | 2023-11-30 13:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2023-11-01 | | 2023-11-30 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $2,460,374 | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | PIC | RESERVA DE GLOSA 0% | | N/A | | | |

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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| CONCEPTO | VALORES |
|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $21,924,921 |
| VALOR EJECUTADO | $21,842,909 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,460,374 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $82,012 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

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 $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

| Número de Planilla | IBC DE COTIZACION | APORTE A SALUD 12.5% IBC | APORTE PENSION 16% IBC | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9458041255 | $951,345 | $118,918 | $152,215 | 3 | $23,175 | $294,308 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CHRISTIAN ACERO
1032393003
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente

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

# CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| Dar cumplimiento al Manual de Convivencia segun lo descrito en lineamientos de Secretaria Distrital de Salud, específico para el PAI. | Soporte de manual de convivencia para la estrategia PAI - Extramural | Manual de convivencia firmado como aceptación del mismo |
| Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente. | Durante el alistamiento de termos y paquetes frios se aplican los pasos descritos en el manual PAI para garantizar el cumplimiento de la cadena de frio y se diligencian los formatos deacuerdo a la calidad esperada. | sanetizacion, toma de temperatura, limpeza y desinfeccion. |
| Mantener el servicio o área de trabajo en orden y estricta limpieza y realizar alistamiento de material o insumos requeridos para los procedimientos o actividades a ejecutar. | Se realiza lavado de termos al finalizar la jornada laboral, las loncheras de carga de insumos se mantiene limpio y organizado teniendo en cuenta que los insumos limpios esten separados de lo contaminado. | Termos, paquetes frios y loncheras limpios en el servicio |
| Realizar actividades de auxiliar de enfermería intra y extramurales asignadas de acuerdo a las estrategias de los programas y planes de acción de la Institución. | De acuerdo a la asignacion por parte de los jefes inmediatos, en el mes desarrolle mis actividades en la estrategia Concertaciones. | Registros de sis diarios de vacunación, en cada una de las estrategias. |
| Informar y solicitar oportunamente al líder del área, los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio, según recomendaciones de tecnovigilancia. | En este mes se garantizo por parte de la institucion los insumos necesarios para el desarrollo de las actividades y no se presento ninguna anomalia. | Se evidencia con la presencia de la papeleria que se utilizo para los registros adecuados |
| Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atención del usuario, teniendo en cuenta las normas técnicas y administrativas, guías, protocolos, lineamientos y procedimientos del área, vigentes. | Socializacion de lineamientos del programa para el desarrollo de PAI de acuerdo a las diferentes estrategias. | Registro de asistencia al comité PAI extramural. |
| Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los software, instrumentos y formatos que le sean encomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental. | Se realiza diligenciamiento del registro diario de vacunacion, kardex y formato de casa visitadas con la calidad esperada, sin tachones ni enmendaduras y diligenciando todas las variables, de acuerdo a l informacion suministrada por los usuarios. | Sis diarios de vacunacion debidamente diligenciados. |
| Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilancia en salud pública. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE. | Durante el procedimiento de vacunacion se brinda educacion acerca de las vacunas que se van a aplicar, los beneficios, cuidados en casa y los posibles eventos seguidos a la vacunacion, de igual manera se realiza demanda inducida de acuerdo a las necesidades de los usuarios atendidos. | Indicacion de cuidados postvacunales y oferta de servicios de la subred suroccidente |
| Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida. | Durante el procedimeinto de vacunacion se aplican los correctos de vacunacion. | Bioseguridad Utiliza los elementos de proteccion personal, tapabocas convencional, gorro, bata, guantes y careta que se entregan diarios durante el mes. |
| Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa. | Se realiza lectura del carnet de vacunas y se confirma la informacion con el aplicativo PAI en conectividad, de acuerdo a disponibilidad de esta herramienta informatica. | Carnets debidamente diligenciados |
| Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución. | Se asiste a cada uno de los lugares programados según la estragia de vacunacion | Durante este mes se realizo la estrategia de concentracion,seguimientos logrando vacunar 15 segundas de pentavalente, 10 terceras de pentavalente, 12 triple viral de año,11 R1, 13 R2, 8 DPTA, 100 Influenzas adultos . |
| Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución. Promover en su área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las actividades de salud. | se brinda a la comunidad y colaboradores de lainstitucion una actitud respetuosa y amable promoviendo a los diferentes actores locales las actividades de salud. | Ninguna queja ni sugerencia de los jefes extramural ni de los ususarios |
| Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial. | En el mes se asistio a las reuniones según programacion. Soporte en listados de asistencia. | Soporte de asistencia a reuniones |
| Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial. | Se maneja de manera confidencial la informacion y actividades desarrolladas, garantizando custodia y cuidado de la informacion. | Se maneja una comunicación asertiva bajo la confidencialidad |
| Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI. | Aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis actividades. | Se realizan las tacticas de vacunacion bajo los lineamientos del manual tecnico administrativo PAI |

Copia Controlada Subred Suroccidente

CHRISTIAN ACERO
1032393003
Supervisor

---

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente