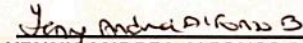
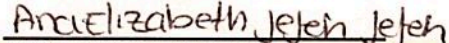
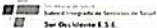


 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA				Versión: 1 Fecha de aprobación: 09/11/2016 Código: 15-02-FO-0002		 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Secretaría de Planeación y Gestión</small>		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			ANA ELIZABETH JEJEN JEJEN							
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	NO.		23638014		
CORREO ELECTRONICO:			anaelizabeth.jejenje109@gmail.com				CELULAR:		3115985278	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:			FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMA Y ACCIONES SALUD				SEDE:		FONTIBON	
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
		FO09K26	100%							
ENTIDAD FINANCIERA:			BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			68644472730					PENSIONADO	NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:			4978-2019		N° DE PAGOS DEL CONTRATO			11 DE 11		
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP			FECHA			
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
				1	1	2020		31	1	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			\$1.710.199							
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 2%			\$0			
OBSERVACIONES:										
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO										
CONCEPTO						VALORES				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$18.648.525				
VALOR EJECUTADO						\$18.641.169				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1.710.199				
VALOR A LIBERAR						\$0				
SALDO POR EJECUTAR						\$7.356				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%				
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:										
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2,070,290 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				
1025633112	\$828.116,00	\$103.515	\$132.499	3	\$20.173	\$256.186				
Dado en Bogotá en el mes ENERO del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,										
 YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:					 ANA ELIZABETH JEJEN JEJEN NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA					

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMA Y ACCIONES FO09		Sede: FONTIBON														
No. DE CONTRATO:	4978-2019	Periodo certificado desde el	<table border="1"> <tr> <th>Día</th> <th>Me</th> <th>Año</th> <th>a</th> <th>Día</th> <th>Me</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>2 020</td> <td></td> <td>31</td> <td>1</td> <td>2 020</td> </tr> </table>	Día	Me	Año	a	Día	Me	Año	1	1	2 020		31	1	2 020
Día	Me	Año	a	Día	Me	Año											
1	1	2 020		31	1	2 020											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA ELIZABETH JEJEN JEJEN		C. C.	23 638 014	DE	BOGOTÁ BOYACÁ											

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBREDO INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1 Dar cumplimiento al Manual de Convivencia según lo descrito en lineamientos de Secretaría Distrital de Salud, específico para el PAI.	si	Se da cumplimiento al manual de convivencia según lineamientos en cada una de las actividades asignadas por el jefe inmediato	Se cumple con el manual de convivencia con calidad, oportunidad y pertinencia según lo descrito por secretaria de salud.
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	si	Alistamiento de termos y paquetes fríos para la jornada diaria.	Realizar alistamiento de termos y paquetes fríos para desarrollar el cumplimiento de cadena de frío según lineamientos.
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.	si	en el mes correspondiente se mantiene el área de trabajo en condiciones óptimas para el desarrollo de las diferentes actividades ya programadas.	Se realiza sanitización al finalizar la actividad del mes y elementos de vacunación durante el mes correspondiente.
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.	si	Se laboro en seguimientos cohorte en la localidad kenney.	Se laboro oportunamente realizando seguimientos de la cohorte 270 llamadas telefónicas
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.	si	Al iniciar la actividad se hace verificación de los formatos a diligenciar y según la necesidad de los insumos y elementos requeridos para realizar la actividad que esta programada se hace la solicitud al líder del área.	Al terminar la actividad se entrega ss 150, kardex diario de vacunación, carné de niños y adultos, jeringas, algodón, agua esteril, contenedores de paredes rígidas, bolsas roja gris y verde, supragel, jabon quirucidal
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.	si	se realiza las actividades de vacunación según lineamientos de la secretaria de salud teniendo en cuenta la población objeto PAI según los protocolos del área vigentes.	Se realiza con calidad y oportunamente las actividades programadas de vacunación
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.	si	Se diligencia ss 150 kardex diario, carnés niños y adultos, aplicativo PAI en tiempo real y completo.	Se entrega de manera clara, completa y oportuna cada uno de los soportes como ss 150, kardex diario del mes.
Educación 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.	si	Se brinda a la comunidad durante el desarrollo de las actividades educación sobre la importancia de continuar con los diferentes programas de promoción y prevención.	Se realiza demanda inducida para cada uno de los usuarios en los temas de promoción y prevención.
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.	si	Se maneja el manual de bioseguridad los cinco correctos y se da educación a cada uno de los usuarios brindando una atención segura.	Dar cumplimiento a la educación requerida para los usuarios, aplicar los correctos y manejar el manual de bioseguridad.
Realizar lectura e interpretación del carné de vacunas y proceder de acuerdo a la normativa vigente del programa.	si	Verificar e interpretar según la normatividad vigente cada carné de niños y adultos para así realizar el procedimiento correspondiente a vacunación.	Se realiza lectura de cada uno de los carné debidamente diligenciados a cada uno de los usuarios vacunados.
Aportar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	si	Se laboro en seguimientos de la cohorte en la localidad Kennedy.	Se laboro para el cumplimiento de metas
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.	si	Se brinda a la comunidad y colaboradores de la institución una actitud respetuosa y amable promoviendo a los diferentes actores locales las actividades de salud.	Se da a la comunidad y colaboradores de la institución una actitud respetuosa y amable y colaborativa
Asistir a reuniones programadas por la ESE y/o entidad territorial.	si	Se asiste a reuniones programadas en el mes correspondiente	Se asiste a las reuniones según programación y soporte en listados de asistencia.
Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con el Hospital.	si	Se tiene absoluta reserva de la información que se da a conocer en el desarrollo de las actividades.	Se guarda absoluta reserva de la información conocida en cada una de las actividades desarrolladas y relacionadas con el hospital.
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	si	Se aplico los lineamientos del programa en el desarrollo de mis actividades durante el mes correspondiente.	Se garantizo el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI aplicando los lineamientos del programa.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1.710.199 Un Millón Setecientos diez mil ciento noventa y nueve mil Pesos Mcte

Ana Elizabeth Jejen ANA ELIZABETH JEJEN JEJEN C.C. 23638014	Fecha de emisión del informe de rendición supervisor: <u>Jeny Andueza Ramos</u>
--	---

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

v.a. Urdin

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información 900097333-9
Razón Social del Operador de Información SIMPLE S.A.
Descripción Pago de Seguridad Social
Fecha 2020-01-04, 11:09:40 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos diciembre de 2019
Periodo de Cotización Para Salud diciembre de 2019
Empresa ANA ELIZABETH JEJEN
CEDULA CIUDADANIA CC 23638014
Código Sucursal (Nombre) ()
Referencia de Pago/ Número Planilla 8892457450 / 1025633112
Tipo de Planilla 1
Número Transacción Bancaria/ CUS
Banco (1052) - BANCO AV VILLAS
Valor \$ 256.300
Estado de la Transacción Aprobada
Dirección IP de Origen 10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	\$ 132.500	\$ 0
N901097473	EPS044	MEDIMAS EPS	1	\$ 103.600	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 20.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 256.300	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 256.300

