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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52909453						
CORREO ELECTRONICO:	dianacadama@gmail.com				CELULAR:	3105887851						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PUBLICA PIC PROGRAMAS Y ACCIONES				SEDE:	FONTIBON						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO09	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20965925679								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	139-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 8 DE 8			
NÚMERO DE CDP	1245	FECHA	27/08/2020	NÚMERO DE CRP	33884	FECHA	30/08/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como PROFESIONAL EN ENFERMERIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente de acuerdo a las necesidades de la institución, en cumplimiento con las obligaciones adquiridas en virtud al contratointeradministrativo No. 0077-2017 suscrito con el Fondo Financiero Distrital de salud.PROFESIONAL INTRAMURAL PAI.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	9	2020		30	9	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.119.403									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$29.410.737
VALOR EJECUTADO	$29.273.110
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.119.403
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$137.626
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
1032612427	1.647.760	206.000	263.700	3	40	**509.900**

Dado en Bogotá en el mes de SEPTIEMBRE del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Yeny Andrea Alfonso B

YENY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	2
		Fecha de aprobación	03/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.			

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES FO09				**Sede:FONTIBON**				
No. DE CONTRATO:	139-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	9	2.020		30	9	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ		**C. C.**	52909453			**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicos profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el area 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. PROFESIONAL DE ENFERMERIA

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X__ NO ____ Servicios: SI __X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
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.	SI	Se verifica la educación que se brinda al usuario durante los procedimientos.Al igual medidas de precaucion para COVID 19	Se brinda educación al grupo extramural y a la comunidad sobre promoción y prevención con la vacunación. Al igual medidas de precaucion para COVID 19
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 verifica todos los lineamientos del manual técnico administrativo.	Se socializa al extramural el manual técnico administrativo del PAI.
Conocer y verificar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al paciente de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida.	SI	Se verifica procedimientos al realizar la vacunación a los usuarios	Se verifican los 10 correctos para la administración de los inmunobiológicos.
Realizar las acciones de salud pública de su responsabilidad en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural necesarios en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.	SI	Se realiza la verificación y fortaleciendo del manejo de las diferentes actividades de promoción y prevención de acuerdo a la población objeto del PAI.	Se explica al usuario sobre signos y síntomas y lavado de manos . Se recibe insumos para EPP, por parte de centro de acopio.
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 al coordinador o Líder.	SI	Se hace solicitud oportuna a la referencia del programa de acuerdo a las necesidades identificadas durante las actividades extramurales y de acuerdo a la necesidad de la localidad	Se realiza solicitud de insumos para extramural como : Registros diarios da vacunación, kardex, censo de viviendas
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 realiza articulación con otros actores para el fortalecimiento del PAI en las diferentes localidades de la subred, según necesidad.	Actas de reunión o correos de acuerdo a solicitud.
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	SI	Se diligencia de manera clara y oportuna los formatos asignados como SIS 151, censo de vivienda, con la calidad esperada y se apoya en la digitación de información de extramural al aplicativo PAI en conectividad.	Se verifica el correcto diligenciamiento de los formatos de extramural y Intramural con calidad del dato
Garantizar el cumplimiento de las metas programadas por la institución	SI	Se realiza seguimiento al cumplimiento de las metas por parte del extramural.	Se realiza seguimiento a los puntos de vacunación extramural para verficar aporte a las coberturas de vacunación.
Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución.	SI	Se mantiene actitud amable y colaborativa con los demás colaboradores y la comunidad, de acuerdo a las normas internas de las instituciones visitadas.	No requiere soporte
Realizar cronograma de actividades mensual teniendo en cuenta el ajuste de las observaciones.	SI	Elaboración de cronograma de acuerdo a las actividades a desarrollar, relacionando las actividades adicionales según necesidad consignadas en las observaciones.	Cronograma de actividades
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 da cumplimiento a las normas de bioseguridad durante las actividades extramurales y de igual manera se verifica cumplimiento de las mismas en la subred.	Se realiza supervisión a los auxiliares de enfermería en IPS
Evaluar mensualmente los indicadores acceso, oportunidad y deserción en cada uno de los biológicos del programa	SI	Se realiza evaluación a los diferentes indicadores del programa.	Se realiza seguimiento a usuarios vacunados.
Planeación, organización, seguimiento y evaluación de las jornadas de vacunación nacionales, distritales y locales, diseñando campañas de información con participación comunitaria.	SI	Se realiza concertación con diferentes espacios para promover las jornadas de vacunación	Se realizan jornadas de vacunación según actividades programadas por la SDS.
Realizar asistencia, seguimiento y evaluación a las estrategias del PAI, haciendo verificación de los componentes del programa (Cadena de frio, sistemas de información, gestión y administración, estrategias y vigilancia)	SI	Realizar asistencias tecnicas de la localidad de fontibon y puente aranda	USS DINDALITO, PATIO BONITO, PATIOS, MEXICANA, COLSUBSIDIO IPANEMA, CLINICA DE OCCIDENTE, COLSUBSIDIO PRIMERA DE MAYO.
Mantener control de las remesas de biológicos e insumos PAI y realizar los reportes de los eventos adversos asociados al uso de dispositivos médicos según el programa de Tecnovigilancia.	SI	Durante el mes se verifica aleatoriamente identificación de remesas de biológicos e insumos. Se verifica ingreso de todos los biológicos aplicados al sistema	Se lleva control al sistema de informacion en el ingreso y la aplicación de los respectivos biológicos.
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frio y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	SI	Se realiza el diligenciamiento del kardex y la hoja de temperatura de las diferentes neveras	Se verifica hoja de temperatura, funcionamiento de centinela y kardex de biológicos.
Asistir y realizar reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	SI	Se asiste a reuniones de acuerdo a la programación por parte de SDS y de la líder del programa. Programación, planeación y desarrollo de comité PAI INTRAMURAL.	Listados de asistencia a reuniones. Acta y listado de asistencia comité
Elaborar informes con la periodicidad y características requeridas	SI	Revision de informes del mes vencido	Revision de informes mes vencido
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	SI	Se realiza cumplimiento del manual tecnico administrativo de PAI	Manual Tecnico Administrativo.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 4,119,400 cuatro millones ciento diecinueve mil cuatrocientos pesos.

DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ

cc. 52909453

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: Jony Andres Narvaez

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

V.B.

PAGOSIMPLE | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

Fecha Creación Reporte	2020-09-23, 11:10:47 AM	**Tipo Planilla**	I: Planilla independientes	**Número Planilla**	1032612427
Periodo Cotización	2020-08	**Periodo Servicio**	2020-08	**Referencia pago (PIN)**	8813903800
				Fecha limite de pago	2020-09-11

PAGADO 23/09/2020

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ		
Documento	CC52909453	**Dirección**	DG 54 #24 A - 55
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105887851
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	U
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	

AFP

Código	Nit	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Días de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
25-14	N900336004	COLPENSIONES	$ 273.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.500	1

EPS

					Incapacidades		Licencia de Maternidad													
Código	Nit	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Dias Mora	Interes Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
EPS005	N800251440	EPS SANITAS	$ 213.700	$ 0		$ 0		$ 0	$ 213.700	0	$ 0	$ 0	$ 213.700	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 213.700	1

ARP

				Incapacidades										
Código	Nit	ARP	Cotización	No. Autorizacion	Valor	Aporte otro riesgo	Valor Neto	Dias Mora	Int. Mora	SubTotal Cotizacion	No. Saldo a favor	Valor saldo favor	Total a pagar	No. Afiliados
14-11	N890903790	ARL SURA	$ 41.700		$ 0	$ 0	$ 41.700	0	$ 0	$ 41.700	0	$ 0	$ 41.700	1

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Pensión	$ 273.500	$ 273.500	1
Gran Total	**$ 273.500**	**$ 273.500**	1

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 09/2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ

CC 52909453 BOGOTA D.C

La suma de 4.119.403, Cuatro millones ciento diecinueve mil cuatrocientos tres, por concepto de prestación de servicios como PROFESIONAL DE ENFERMERIA- PROFESIONAL _UNIVERSITARIO 1 durante el periodo de 01/09/2020 al 30/09/2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 139-2020

DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ

CC 52909453 BOGOTA D.C

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 20965925679