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
		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	20965925879								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 10 DE 10				
NÚMERO DE CDP	1598	FECHA	31/10/2020	NÚMERO DE CRP		46008	FECHA	06/11/2020			
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 EXTRAMURAL PAI.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	11	2020		30	11	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:	$37.649.543
VALOR EJECUTADO	$37.649.543
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.119.403
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$
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
1033789701	1.647.760	206.000	263.700	3	40	509.900

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

YENY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría Distrital 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 F009K26				**Sede: FONTIBON**				
No. DE CONTRATO: 139-2020		**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	11	2.020		30	11	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 EXTRAMURAL PAI

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.	Se brinda educación al grupo extramural y a la comunidad sobre promoción y prevención con la vacunación.
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
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, En la contingencia covid se hace solicitud de elementos de proteccion para vacunadores.	Se realiza solicitud y entregas de insumos para extramural como : Registros diarios de vacunación, kardex, censo de viviendas, elemnetos de proteccion a cada vacunador; entre ellos tenemos bata,gorro,monogafas,guantes
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 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 enfermeria en terreno.
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	Se verifica en todas las campañas de vacunación como vacunación domiciliaria, bloqueos y concentración.	Se realiza registro y verificación diario de las neveras extramural sobre la cadena de frio y las diferentes tácticas extramural.
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 frío 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 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 lider del programa. Programación, planeación y desarrollo de comité PAI extramural.	Listados de asistencia a reuniones. Acta y listado de asistencia comité PAI Extramural.
Elaborar informes con la periodicidad y características requeridas	SI	Elaboración de informe extramural del mes anterior	seguimiento grupo extramural en terreno
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 2015	Manual Tecnico Administrativo.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 4,119,403 millones (Cuatro millones ciento diez y nueve mil, cuatrocientos tres pesos)

DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ

cc. 52909453

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

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

V.B.

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-11-13, 09:11:36 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1033789701

Periodo Cotización: octubre de 2020 Periodo Servicio: octubre de 2020 Referencia pago (PIN): 8817775270

PAGADO 13/11/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ		
Documento	CC52909453	Direccion	DG 54 #24 A -55
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Telefono	3105887851
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentacion	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante																	Administradora	Dias Cotizados	Aportes Pensión	Administradora	Dias Cotizados	Aportes Salud	Clase de Riesgo	Dias Cotizados	Aportes Riesgos	Administradora	Dias Cotizados	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	
CC 52909453	DIANA CAROLINA DAZA MARTINEZ	59	00																0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.709.054	$ 273.500	(EPS010) EPS SANITAS	$ 1.709.054	$ 213.700	2,436	$ 1.709.054	$ 41.700	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 526.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Cuota Administración Licencias Cobro a Favor EPS	Aportes ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.709.054	$ 1.709.054	$ 1.709.054	$ 0	$ 273.500	$ 213.700	$ 41.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 526.900	$ 0	$ 526.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0615 - Medellín: 514 56 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 84 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 11/2020

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 diez y nueve mil cuatro cientos tres pesos, por concepto de prestación de servicios como PROFESIONAL DE ENFERMERIA- PROFESIONAL _UNIVERSITARIO 1 durante el periodo de 01/11/2020 al 30/11/2020 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