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:	JESSICA DALLAN AREVALO BAUTISTA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1070598109						
CORREO ELECTRONICO:	JESSIKITA082009@GMAIL.COM				CELULAR:	3102881590						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PÚBLICA PIC FONTIBON 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	%
	FO09K26	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570004570186611								PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5209-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			4 DE 4
NÚMERO DE CDP	1381	FECHA	25/09/2020	**NÚMERO DE CRP**	43656	**FECHA**	30/092020
NÚMERO DE CDP		FECHA		**NÚMERO DE CRP**		**FECHA**	
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesional 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.ENFERMERA PROFESIONAL - PAI.						

PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO
		1	10	2020		20	10	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:	$17,026,864
VALOR EJECUTADO	$17,026,864
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,746,269
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
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 3% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1032521863	$1,648,000.00	**$206,000**	**$263,700**	3	**$40,200**	**$509,900**

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

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JESSICA DALLAN AREVALO BAUTISTA
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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES F009K26					Sede: FONTIBON					
No. DE CONTRATO: 5209-2020		Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año		
			1	10	2,020		20	10	2,020		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JESSICA DALLAN AREVALO BAUTISTA		C. C.	1070598109			DE	GIRARDOT			

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 cohorte 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 verificacion de insumos para extramural como : lineas telefonicas, bases de cohorte, 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 grupo de cohorte	"actas de seguimiento del grupo de cohorte"
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 terreno y de cohorte
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 cohorte y agendamiento a usuarios para vacunacion domiciliaria	Se verifica cohorte y agendamiento a usuarios para vacunacion domiciliaria "actas de seguimeinto"
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 los fines de semana de disponibilidad	Se verifica hoja de temperatura y kardex de biológicos fines de semana de disponibilidad
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 con la tactica de seguimeintos	Informe extramural por localidades y consolidado de tácticas de vacunación extramural enfocado en seguimeintos
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): $2.746.269 (Dos millones setecientos cuarenta y seis mil doscientos sesenta y nueve)

JESSICA DALLAN AREVALO BAUTISTA

cc. 1070598109

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-10-13, 01:39:43 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1032521863

Periodo Cotización: septiembre de 2020 **Periodo Servicio:** septiembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8820353490

PAGADO 13/10/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JESICA DAYAN AREVALO BAUTISTA		
Documento	CC1070598109	**Dirección**	CRA 14 N 21 B 76 INT 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8948554
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1070598109	JESSICA DALLAN AREVALO BAUTISTA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.648.000	$ 263.700	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.648.000	$ 206.000	2,436	$ 1.648.000	$ 40.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 509.900

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	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.648.000	$ 1.648.000	$ 1.648.000	$ 0	$ 263.700	$ 206.000	$ 40.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 509.900	$ 0	$ 509.900

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 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° 10/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JESSICA DALLAN AREVALO BAUTISTA

CC 1070598109 DE GIRARDOT

La suma de 2.746.269 (Dos millones setecientos cuarenta y seis mil doscientos sesenta y nueve) por concepto de servicios como Enfermero Profesional universitario1 durante el periodo 01 a 20 de Octubre de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5209-2020

JESSICA DALLAN AREVALO BAUTISTA

CC 1070598109 DE GIRARDOT

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570004570186611