

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6179690		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA, PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, CON EL SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD EN EL MARCO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) DEL MUNICIPIO DE CHIA.		
Contratista:	ALBA MARCELA ALMAZO TORRES		
No. de Cedula	1072712833		
Fecha Inicio del Contrato	09/04/2024	Fecha de Terminación	08/07/2024
Periodo del Informe	09/04/2024-08/05/2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$17'100.000
Valor a Pagar en este periodo	\$ 5'700.000
Saldo por Pagar	\$ 11'400.000
Pago No.	1

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	\$5'700.000	INICIO:09/04/2024 TERMINACIÓN:08/07/2024
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

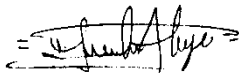
RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	76629532	ABRIL	\$ 285.000
Pensión			\$ 364.800
ARL			\$ 12.000

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR.6179690**, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo **09/04/2024-08/05/2024**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Apoyar en el desarrollo de asistencia técnica, seguimiento y evaluación a las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) vacunadoras pública y privadas del Municipio de Chía. Teniendo en cuenta las variables de priorización que apliquen, de acuerdo con el Manual Técnico Administrativo PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones) y/o lineamientos Departamentales y/o de Ministerio de Salud y Protección Social, para fortalecer la gestión del	Se realiza visita a la IPS Clínicos el día 29/04/2024, en la que se realiza una revisión de dosis pendientes por cargar a la plataforma PAIWEB y un arqueo general de la nevera de conservación de biológico (Anexo Acta de visita)

programa	
2. Apoyar la evaluación mensual de los indicadores del Programa de Vacunación Regular, a través de los cuatro trazadores indicados por el Departamento, para tal fin se deberá presentar informe ejecutivo de los resultados obtenidos discriminando la siguiente información: genero, EPS, total de niños vacunados y total de dosis aplicadas por biológico.	Informe mensual enviado a departamento (Anexo informe ejecutivo)
3. Apoyar en la recepción, organización y distribución del Biológico e insumos del Programa de Vacunación Regular y covid-19 a las IPS (Institución Prestadora de Salud) Vacunadoras, acorde a las entregas programadas por el Departamento al Municipio de Chía.	Recepción de biológico covid y regular, distribución a las IPS del municipio (Anexo facturas covid-19 y vacunas de esquema regular)
4. Diligenciar las plantillas suministradas por el Departamento de manera (semanal, quincenal, mensual) sobre las dosis administradas a las IPS, movimiento de biológicos, y demás lineamientos que establezca el Departamento.	Plantilla semanal: Reporte de dosis COVID-19 en plataforma SAGA Plantilla quincenal: Reporte de dosis influenza Plantilla mensual: Reporte de informe mensual y envío al departamento. (Anexo pantallazos de correos enviados, CD planillas digitales)
5. Realizar el cargue en el sistema nominal PAI WEB y plataforma SAGA de todos los biológicos e insumos (facturas) entregados a las IPS durante la vigencia del contrato.	(Anexo de cargue en PAIWEB, CD con asignación territorial)
6. Participar en el Comité PAI (Programa ampliado de inmunizaciones) Municipal, donde se socializa las acciones y estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.	Se realiza comité en el mes de abril en donde se realiza una retroalimentación a las IPS sobre la cobertura de inmunizaciones en el municipio, organización de la jornada nacional de vacunación para el mes de abril y socialización del lineamiento para vacunación contra Influenza 2024 y covid-19 con moderna XBB 1.5 (Anexo acta de comité, lista de asistencia y convocatoria)
7. Apoyar la planeación, ejecución y realización de las jornadas de vacunación nacionales departamentales y municipales, realizando el reporte de la población vacunada a través del formato establecido por el Departamento.	Se realiza planeación y ejecución de jornada nacional en fases 1. Prejornada, del 01/04/2024 al 19/04/2024 2. Jornada 20/04/2024, 3. Post jornada del 21/04/2024 al 30/04/2024 (Anexo Acta de reunión planeación jornada, Informe ejecutivo)

8. Articular acciones de gestión de la salud pública con el Plan de Intervenciones Colectivas acorde a las necesidades del Programa Ampliado de Inmunización.	Se realiza reunión de socialización de Esquema Regular de Vacunación con auxiliares de enfermería PIC (Anexo acta de reunión)
---	---



NOMBRE DEL CONTRATISTA
(firma)

Adicionalmente se adjuntan soportes (se indica si hay necesidad de anexa CD, USB, o si se entregan adjuntas)

Si se trata de un contrato o convenio celebrado con anterioridad al 2024 o a través de SECOP I, se debe incluir en manuscrito la firma del contratista

Si se trata de un contrato o convenio celebrado a partir del 2024, se debe incluir únicamente el siguiente texto:

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.