ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-may.-21	Hasta:	31-may.-21			
Nombre del Contratista:	YURY ALEJANDRA LANCHEROS RODRIGUEZ		Cédula:	1121854067			
Correo Electrónico:	sara.lancheros16@gmail.com		Teléfono(s):	3124691010			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	ENFERMERO	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	PLINIO VARGAS PINEDA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	4239-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005057	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	993
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar							
		N04TN19					$ 2.250.128	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.250.128	DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 2.250.128
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.464.884	$ 4.464.884	$ 2.250.128	$ 2.214.756

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Utilizar las medidas, elementos de protección personal y explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario cumpliendo los lineamientos de vacunación segura y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales.	Portar adecuadamente los electos de protección personal (tapabocas,bata,monogafas)	Se evalua antes de iniciar el procedimiento de vacunacion covid-19.
2	Desarrollar el proceso de asesoría al usuario que se va a vacunar contra el COVID-19 para el diligenciamiento del formato de consentimiento informado.	Brindar educacion frente al procedimiento de la vacuna y los sintomas que puede presentar con la vacunacion covid-19. Realizar el correcto diligenciamiento de los consentimientos informados sin tachones, sin	Diligenciamiento de los formatos de consentimientos sin tachones sin enmendaduras.
3	Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros	Realizar el respectivo diligenciamiento de los formatos de limpieza y desinfeccion.	formato de limpieza y desinfeccion ambulatorio punto de vacunacion covid-19
4	Diligenciar el registro diario de vacunación (físico o magnético) de acuerdo con los formatos enviados por el MSPS y diligenciar los documentos que se requieran con forme los lineamientos técnicos del proceso que se esté apoyando, organizar y entregar el archivo.	Realizar el registro en las bases de datos SIASUR, DONDOCTOR, PAI DISTRITALY PAIWEB.	Bases de datos SIASUR, DONDOCTOR,PAI DISTRITAL Y PAIWEB.
5	Monitorear los usuarios en la sala de observación, con el fin de identificar precozmente la presencia de un ESAVI – ya sea leve o grave para activar el protocolo de urgencias en caso de presentarse una eventualidad	Realizar diligenciamiento del formato de vigilancia en salud de los eventos adversos no graves posterior a la	Formato de vigilancia en salud publica de los eventos adversos no graves

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

6	Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la poblacion desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas	Garantizar la vacunacion a toda la poblacion de acuerdo a su rango de edad, su estado de salud, Brindar educacion frente al procedimeinto de vacunacion y brindar cuidados en salud según necesidad	Procedimiento de vacunacion
7	Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento	Recopilacion de las dosis administradas en el tablero de control del biologico, recopilacion de las personas registradas en SIASUR, DONDOCTOR, PAI DISTRITAL, PAI WEB y carpetas organizadas con los consentimientos informados diligenciados.	Tablero control del biologico, Base de SIASUR, DONDOCTOR, PAI DISTRITAL, PAI WEB, consentimientos informados.
8	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades	Se debe realizar entrega de los respectivos registros en las bases de datos a diario, tambien se deben entregar los consentimientos informados en una carpeta.	Los documentos y registros quedan en custodia del coordinador de PAI COVID-19.
9	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activacion de rutas y canalizacion).	Garantizar la vacunacion de toda la poblacion agendada y asignada para la vacuna de acuerdo a la edad y la dosis correspondiente	Proceso de verificación en el aplicativo de la primera dosis del biológico.
10	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	Se debe tener comunicación directa con los jefes de cada punto para que resuelvan cualquier eventualidad.	Llamadas telefonicas, correos electronicos.
11	Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación	Se realiza demanda inducida de toda las personas agendadas y registradas en PISIS.	Llamadas telefonicas
12	Participar activamente en los espacios de fortalecimiento tecnico convocados por la institucion o por la SDS.	Asistir a las reuniones que realiza la SDS para fortalecimiento de los conocimientos.	Lista de asistencia
13	Desarrollar las actividades de vacunacion dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institucion y del programa Ampliado de Inmunizaciones	Garantizar las jornadas de vacunacion diarias, teniendo el talento humano capacitado y entrenado para realizar la vacunacion covid-19 de forma correcta y veraz dar cumplimiento a los horarios establecidos.	Jornadas de vacunacion de 7: 00 am a 4:30 pm
14	Prestar servicios de atencion e intervencion integral al usuario con calidad, oportunidad y humanizacion	Realizar el procedimiento de vacunacion de forma acertiva, oportuna, garantizando la atencion humanizada.	Observacion del proceso de vacunacion
15	Realizar acciones de apoyo a la operación del plan nacional de vacunación contra el COVID – 19. - Implementar los procesos asignados con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y las metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas.- Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública	Cumplir con los lineamientos de vacunacion segura, identificar cual es el biologico que se debe administrar de acuerdo al rango de edad	Jornadas de vacunacion de 7: 00 am a 4:30 pm

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.232.387
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	12	8350366967		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS

ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA		NRO CUENTA	"004870390959

ALEJANDRA LANCHEROS

YURY ALEJANDRA LANCHEROS RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.121.854.067
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERO

PLINIO VARGAS PINEDA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
LIDER DE PROCESO

Señor(es):	YURY ALEJANDRA LANCHEROS RODRIGUEZ
Nit:	CC 1121854067
Dirección:	CL 68 22-27 SUR BRR SAN FRANCISCO
Teléfono:	7165967 **Fax:**
Ciudad:	BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	YURY ALEJANDRA LANCHE
Tipo y número de identificación	1121854067
Número de radicación planilla	8350366967
Fecha de pago	5/12/2021
Número de autorización de pago	50366967
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Abril 2021
Periodo cotización pensión	Abril 2021
Periodo cotización caja	Abril 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$281.200
Total interes mora	$0

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$22.200	1
230301	Porvenir	$145.400	1
EPS008	Compensar EPS	$113.600	1

PAGADO 50366967

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	AJUSTE A LA DECENA	FPENSALUD	COTIZANTE EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1121854067	LANCHEROS RODRIGUEZ YURY ALEJANDRA	EPS008	230301																				908.526	908.526	0	908.526	0			145.400	0	0	113.800	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información