

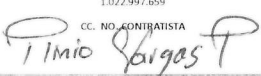
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6	
DATOS DEL INFORME			
Periodo a Certificar:	Desde: 01-ago-21	Hasta: 31-ago-21	
Nombre del Contratista:	Laura Andrea Ballesteros Gomez	Cédula:	1022997659
Correo Electrónico:	L.A.BALLESTEROS1@GMAIL.COM	Teléfono(s):	3195498534
Nombre del Supervisor - Planta:	William Eduardo Gomez Ramirez	Cargo:	ENFERMERO
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil:	
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Código-Grado:	No. CTO: 243-20
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	Plinio Vargas Pineda	Código-Grado:	No. CTO: 4239-2021
DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	5043-2021	Año Contrato:	2021
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	Mostrar					\$ -	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						
	NOTIN19					\$ 2.232.442	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2.232.442	DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO									
FECHA INICIO CONTRATO		01/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/06/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
1	2021-07-01	2021-08-31	1	\$2.250.128	1592	1			
2	2021-09-01	2021-10-31	2	\$4.464.884	2025	2			
						3			
						4			
						5	Mayo	\$	2.250.128
						6	Junio	\$	2.232.442
						7	Julio	\$	2.232.442
						8	Agosto	\$	2.232.442
						9			
						10			
						11			
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4.464.884	\$ 11.179.896	\$ 8.947.454	\$ 2.232.442

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO 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 asesoria 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 DISTRITAL Y PAIWEB.	Bases de datos SIASUR, DONDOCTOR,PAI DISTRITAL Y PAIWEB.

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6	
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. Primer respondiente	Realizar diligenciamiento del formato de vigilancia en salud de los eventos adversos no graves posterior a la vacunación.	Formato de vigilancia en salud pública de los eventos adversos no graves posterior a la vacunación.		
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 población desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas	Garantizar la vacunación a toda la población de acuerdo a su rango de edad, su estado de salud, Brindar educación frente al procedimiento de vacunación y brindar cuidados en salud según necesidad	Procedimiento de vacunación		
7	Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorías y auditorías internas y externas según requerimiento	Recopilación de las dosis administradas en el tablero de control del biológico, recopilación de las personas registradas en SIASUR, DONDOCTOR, PAI DISTRITAL, PAI WEB y carpetas organizadas con los consentimientos informados diligenciados.	Tablero control del biológico, 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, también 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 (activación de rutas y canalización).	Garantizar la vacunación de toda la población 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 telefónicas, correos electrónicos.		
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 telefónicas		
12	Participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución 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 vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa Ampliado de Inmunizaciones	Garantizar las jornadas de vacunación diarias, teniendo el talento humano capacitado y entrenado para realizar la vacunación covid-19 de forma correcta y veraz dar cumplimiento a los horarios establecidos.	Jornadas de vacunación de 7:00 am a 4:30 pm		
14	Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización	Realizar el procedimiento de vacunación de forma acertiva, oportuna, garantizando la atención humanizada.	Observación del proceso de vacunación		
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 vacunación segura, identificar cual es el biológico que se debe administrar de acuerdo al rango de edad	Jornadas de vacunación 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	\$ 2.232.442
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	
2021	7	2021	08	12	
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS			
ITEM	ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SM/MV	
PENSIONADO	NO	COLFONDOS	\$ 908.526	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD		TAMISANAR		\$ 113.600	\$ 113.600
ARI	3	SURA		\$ 22.100	\$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO	N/A		\$ 281.100	\$ 281.200
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO CUENTA:	132181629
 LAURA ANDRA BALLESTEROS GOMEZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.022.997.659 CC. NO. CONTRATISTA  PLINIO VARGAS PINEDA NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN LIDER DE PROCESO			 WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ NOMBRE DEL SUPERVISOR ENFERMERO		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022997659		BALLESTEROS GOMEZ LAURA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 6TA B ESTE # 89-23	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Limite	Banco	Dias Mora	Dias	Valor
2021-07	2021-07	49131717	9422723388	I	2021/08/13	2021/08/12	2021/08/12	BANCO DE OCCIDENTE	0		\$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Sacursial PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$908,526	\$22,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$908,526	\$22,200		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$908,526	\$22,200		\$0	\$0
1	CC 1022997659	BALLESTEROS LAURA	231001	30	\$908,526	\$145,400	EP0017	30	\$908,526	\$113,600	0	14-11	\$0	\$908,526	\$22,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$908,526	\$22,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 102997659		BALLESTROS GOMEZ LAURA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ARA 6TA B ESTE # 89-23	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-07	2021-07	49131717	9422723388	1	2021/08/13	2021/08/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$281,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
COLFOHOS		231001	800,227,940	6	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
TOTAL				1	1	\$281,200	\$0	\$0	\$281,200

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de arrendos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

SI

NO

Id de pago

Número de factura

Fecha de emisión

Fecha de recepción

Valor total de la factura

Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ 4718.pdf	4718.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CERTIFICADO 4RL CTO-5043-2021.pdf	CERTIFICADO 4RL CTO-5043-2021.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CTO 5043-2021 MAYO.pdf	CTO 5043-2021 MAYO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JUNIO - CTO No. 5043 - 2021.pdf	CUENTA JUNIO - CTO No. 5043 - 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JULIO - CTO No. 5043 - 2021.pdf	CUENTA JULIO - CTO No. 5043 - 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle