ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-sep.-21	Hasta:	30-sep.-21		
Nombre del Contratista:	LORENA ALEJANDRA VARGAS MORENO		Cédula:	52955753		
Correo Electrónico:	LORENAVARGASMORENO333@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3006910150		
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	DIANA LUCIA VALLARINO VILLARREAL		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	1526-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001275	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TUNAL				

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		SIRC	N11TS	228		$ 9.400	$ 2.143.200	100,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.143.200	DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 4.230.000	955	1		
2	2021-06-30	2021-08-31	2	$ 2.030.400	1575	2	Febrero	$ 2.030.400
3	2021-09-01	2021-12-31	3	$ 9.982.800	2262	3	Marzo	$ 2.368.800
						4	Abril	$ 1.466.400
						5	Mayo	$ 2.594.400
						6	Junio	$ 2.368.800
						7	Julio	$ 1.692.000
						8	Agosto	$ 2.368.800
						9	Septiembre	$ 2.143.200
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.614.000	$ 23.857.200	$ 17.032.800	$ 6.824.400

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	1). Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermeria) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes	prestar servicios tecnicos como auxiliar de enfermeria de traslados secundarios en las areas asistenciales a los usuarios de la subred sur ,con pleno cumplimiento de los estandares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	HISTORIA CLINICA
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	realizar las actividades necvesarias para mantener en buen estado y en condiciones optimas la movil asignada ,informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.	LISTADO DE ASISTENCIA
3	3). Registrar en la historia clinica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	perstar servios tecnicos como auxiliar de enfermeria cumpliendo las ordenes impartidas por el equipo medico y por el supervisor del contrato.	LISTADO DE ASISTENCIA
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	prestar servicios tecnicos como auxiliar de emfermeriacumpliendo ordenes ,brindar educacion al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto ha generación de estilos ,hábitos y conductas de vida saludable.	BITACORA DE TRASLADOS
5	.5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clinica y /o documentos destinados por la Institución.	Brindar educacion al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generacion de estilos ,hábitos y conductas de vida saludables.	FORMATO DE SOLICITUD DE INSUMOS
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	realizar las actividades necvesarias para mantener en buen estado y en condiciones optimas la movil asignada ,informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.	LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.368.800
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	8	2021	09	14	52955753		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS

ÍTEM		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	PROTECCION	$ 947.520	$ 151.600	$ 166.100
SALUD		FAMISANAR		$ 118.400	$ 129.800
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	SI	COLSUBSIDIO		$ 270.000	$ 295.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	488407644100

Lorena Vargas

LORENA ALEJANDRA VARGAS MORENO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.955.753
CC. NO. CONTRATISTA

DIANA LUCIA VALLARINO VILLARREAL
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **LORENA ALEJANDRA VARGAS MORENO**, identificado con **CC** número **52955753**, aportó en nombre de **LORENA ALEJANDRA VARGAS MORENO**, identificado(a) con **CC** número **52955753** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2021-08** y salud **2021-08** de la siguiente manera:

CODIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	AFC	AFP	APO	CCF	DRP	ESAP	MEN	SLN	IGE	LMA	VAC	VAP	VST	TDP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION	VALOR SOLIDARIDAD	VALOR AUSENTISMO	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	TIENE NOVEDAD DE PRUEBA PILA
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio														0		30	$908,526	$113,600	$0	$0	Agosto - 2021	8353315666	14/09/2021	N
230201	Proteccion (ING + Proteccion)														0		30	$908,526	$145,400	$0	$0	Agosto - 2021	8353315666	14/09/2021	N

PAGADO

El presente certificado se expide a los 14 días del mes Septiembre de 2021

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



Aumentar el contraste | UTC -5 12:01:13 | LORENA ALEJANDRA ...

Menú | Ir a | Buscar ...

ón de contratos → Ver contrato | Id de página :: 23000726 | Ayuda

Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

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		
☐	FEBRERO 1275-2021	lorena vargas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1275-2021	lorena vargas-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1275-2021	lorena vargas (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1275-2021	lorena vargas(1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO.pdf	JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	lorena vargas-2.pdf	lorena vargas-2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	lorena vargas-3.pdf	lorena vargas-3.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

Hace constar que

VARGAS MORENO LORENA ALEJANDRA

ha completado el curso

INDUCCIÓN SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

EXAMEN INDUCCIÓN Calificación:

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.