

		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-sep-21	Hasta:	30-sep-21
Nombre del Contratista:	HEIDY MAGALY SUAREZ CASTRO		Cédula:	52432355
Correo Electrónico:	magalymona1@gmail.com		Teléfono(s):	3123343581
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	DIANA LUCIA VALLARINO VILLARREAL		Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Código-Grado:	No. CTO: 1526-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Código-Grado:	No. CTO:

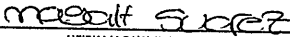
DATOS DEL CONTRATO				
NO CONTRATO:	001264	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA			
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS			
UNIDAD DE SERVICIOS:	TUNAL			

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						\$ -	0,00%
RURALIDAD	Ocultar						
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	SIRC	N11TS	180	60	\$ 10.885	\$ 2.612.400	100,00%
						\$ -	
						\$ -	
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:	\$ 2.612.400	DOS MILLONES SEISCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS 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	\$ 3.445.548	955	1				
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 1.619.412	1575	2	Febrero		\$	1.893.990
			3	\$ 65.310	2020	3	Marzo		\$	1.893.990
3	2021-09-01	2021-12-31	4	\$ 9.861.810	2262	4	Abril		\$	1.893.990
						5	Mayo		\$	1.893.990
						6	Junio		\$	1.893.990
						7	Julio		\$	1.893.990
						8	Agosto		\$	2.155.230
						9	Septiembre		\$	2.612.400
						10				
						11				
						12				
						13				

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6.429.600	\$ 21.421.680	\$ 16.131.570	\$ 5.290.110

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) Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) 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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la subred sur ,con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	HISTORIA CLINICA
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 necesarias 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) Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultáneos o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencia, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 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.	prestar servios tecnicos como auxiliar de enfermeria cumpliendo las ordenes impartidas por el equipo medico y por el supervisor del contrato.	LISTADO DE ASISTENCIA
4) Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería 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 enfermeriacumpliendo ordenes ,brindar educacion al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto ha generacion de actas , bitacor y conductas de vida saludable	BITACORA DE TRASLADOS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Secretaría de Salud</small>		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			CO-OPS-FT-11 V6		
5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y/o documentos destinados por la institución.		Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludables.		FORMATO DE SOLICITUD DE INSUMOS	
6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.		realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.		LISTADO DE ASISTENCIA	
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	
2021	8	2021	09	10	\$ 2.155.230
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS			
ÍTEM		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 SMLMV
PENSIONADO	NO	PROTECCION	\$ 908.526	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD		SANITAS		\$ 113.600	\$ 113.600
ARL	4	SURA		\$ -	\$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO			\$ 259.000	\$ 259.000
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.		TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA
			456800069183		
 HEIDY MAGALY SUAREZ CASTRO NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 52.432.355 CC. NO. CONTRATISTA			 DIANA LUCIA VALLARINO VILLARREAL NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0					
2021-02-12					

El aportante **HEIDY MAGALY SUAREZ CASTRO**, identificado con **CC** número **52432355**, aportó en nombre de **HEIDY MAGALY SUAREZ CASTRO**, identificado(a) con **CC** número **52432355** 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:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDR	TAP	VSP	VST	SUN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DÍAS	BC	COTIZACION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXCERENOS PARAFISCALES Y SALUD
230201	Proteccion (ING + Protección)															0		30	\$908.526	\$145.400	\$0	\$0	Agosto - 2021	52581772	10/08/2021	N
EPS005	Sanitas EPS															0		30	\$908.526	\$113.800	\$0	\$0	Agosto - 2021	52581772	10/08/2021	N

El presente certificado se expide a los 10 días del mes Agosto de 2021

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



Magaly Suárez

hoy a la(s) 12:19 p. m.



13:23

Bluetooth, Wi-Fi, Signal, Battery

Home

secop.gov.co/CO1Contracts

7

More

Autenticar al contratista

UTC: 5 13:23:10

HEIDY MAGALY SUAREZ...

Menú

Ir a

Buscar...

Ver contrato

Id de página: 22002726 Ayuda

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			
☐ CUENTA FEBRERO - CTO NO 1264-2021.pdf	magaly suarez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA MARZO - CTO NO 1264-2021.pdf	magaly suarez-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA ABRIL - CTO NO 1264-2021.pdf	magaly suarez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA MAYO - CTO NO 1264-2021.pdf	magaly suarez-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA JUNIO - CTO NO 1264-2021.pdf	CUENTA JUNIO - CTO NO 1264-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA JULIO - CTO 1264-2021.pdf	heidy suarez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Quitar seleccionado

Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

Google Translate

inglés

español

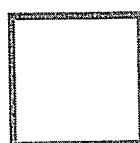
More

Close

Microphone

Speaker

Navigation



Ts3Y6JNz12



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

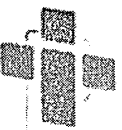
SUAREZ CASTRO HEIDY MAGALY

52432355

Desarrolló el curso de INDUCCION GENERAL, con una intensidad de 16 horas

Para constancia se firma

septiembre 15, 2021



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

BOGOTÁ

