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-sep.-21	Hasta:	30-sep.-21			
Nombre del Contratista:	LOPEZ VERGARA ANA MARIA		Cédula:	52278569			
Correo Electrónico:	anmalo_29@hotmail.com		Teléfono(s):	3103444887			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	5010	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004704	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	991
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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	Ocultar							
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO		APH	G01TP	180	120	$ 9,870	$ 2,961,000	100.00%
							$ -	0.00%
							$ -	0.00%
							$ -	0.00%
SIRC								
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:	$ 2,961,000	DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/09/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-01-01	2021-08-31	4704	$ 4,204,620	991	1		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 2,724,120
						6	Junio	$ 2,605,680
						7	Julio	$ 2,605,680
						8	Agosto	$ 1,879,604
						9	Septiembre	$ 2,961,000
						10		
						11		
						12		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9,179,100	$ 13,383,720	$ 12,776,084	$ 607,636

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 como auxiliar de Enfermeria para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta, cumpliendo con los estandares de calidad, oportunidad y con la Norma de Habilitacion de Servicios de Salud Vigente	Prestacion de servicio como Auxiliar de enfermeria cumpliento todos los protocolos y normatividad de acuerdo a contrato y cronograma de actividades	Historias clinicas, bitacoras y traslados
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dado por la dirección Centro regulador de Urgencias y Emergencias (DUES), garantizando la oportunidad y continuidad de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guias y protocolos de la Subred Sur para la atencion de pacientes en el programa de atencion Prehospitalaria	Cumplir con la prestacion de servicio de forma oportuna de acuerdo al direccionamiento del centro regulador brindando adecuada atencion al paciente	Historias clinicas, bitacoras y traslados
3	Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programacion de actividades, con registro de novedades, ademas del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la movil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las del Programa de Atencion Prehospitalaria, ademas de cumplir con el porte de los elementos de identificacion institucional (Chaqueta, camisa, pantalon, botas y carne) durante el desarrollo de las actividades contractuales.	Dar cumplimiento al cronograma de actividades y garantizar el correcto manejo de equipos asignados para garantizar la operatividad de la movil y brindar la atencion a pacientes requerida	Cronograma de Actividades
4	Dar un correcto uso a los elementos tecnologicos (celular institucional, Tablet...) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, asi como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicacion efectiva y oportuna con la lider de la unidad funcional o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de Informacion del 100% de los registros de la historia clinica, modulos de reportes, formulacion de medicamentos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificacion obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atencion Pre-Hospitalaria, Cumplir con la resolucion 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades	Garantizar el correcto registro de las historias clinicas en el sistema de Informacion	Historia clinica de atención prehospitalaria
5	Cumplir con las indicaciones del lider de la tripulacion (medico, en movil basica del medico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atencion para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la direccion centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, asi mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operacion, de las moviles adscritas al Programa de Atencion Prehospitalaria	Dar cumplimiento al direccionamiento del lider de la tripulacion garantizando la eficiencia de la prestacion de servicio	hisotria clinica de atención prehospitalaria
6	Revisar periodicamente los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la movil, cumplir con el registro en los formatos diseñados, apoyar al equipo de calidad y seguimiento en la revision periodica de las ambulancias. Garantizar la adecuada presentacion personal e identificación como contratista de la Subred Sur; mantener una adecuada custodia de los equipos biomedicos, insumos y demas elementos de la movil asignada, asi mismo la entrega mensual de informe de actividades relacionadas con inventario	Garantizar el uso y manejo correcto del inventario y asi mismo cumplir con los debidos registros y seguimiento a los mismo	Kardex, libro de inventario fisico entregado a coordinación

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ANA MARIA LOPEZ VERGARA
IDENTIFICACION:	CC-52278569
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-09-13
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-09-15
FECHA DE PAGO:	2021-09-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2021-08
PERIODO SALUD:	2021-08
NUMERO PLANILLA:	21165410
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	21165410
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 113.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 145.400
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.200	$ 18.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277.200	$ 277.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/10/2021

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. Ejecución del Contrato
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	cuenta cobro Abril	ANAAMRIA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo ANA LOPEZ	Cuenta Marzo ANA LOPEZ 15 TURNOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo	MAYO CTN N00-4704-2021 ANA MARIA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio	ANAMARIA VERGARA (3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta julio	ANAMARIA VERGARA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta cobro agosto	ana maria vergara.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

oVIimqPWDT

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

LOPEZ VERGARA ANA MARIA

52278569

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

Para constancia se firma

septiembre 15, 2021