ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-GPS-FT-19 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	03-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	VIVIANA SUAREZ LADERA		Cédula:	1016029824			
Correo Electrónico:	suarezv34@yahoo.com.co		Teléfono(s):	3134307160			
Nombre del Supervisor - Planta:	NOHORA RODRIGUEZ BAQUERO		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Codigo-Grado:	222-30	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	PAOLA ANDREA RAYAS FONTECA		Perfil	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO:	2702-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	638190	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	FZ:
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS I	USS VISTA HERMOSA				

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	Ocultar							
CONSULTA URGENCIAS - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	801VB	62		$ 9.400	$ 582.800	33,33%
URG OBSERVACION - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	802VB	62		$ 9.400	$ 582.800	33,33%
PROCEDIMIENTOS URGENCIAS - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	803VB	62		$ 9.400	$ 582.800	33,33%
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	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.748.400	UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO 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 SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	$ 1.522.800
						3	Marzo	$ 1.804.800
						4	Abril	$ 1.804.800
1	2021-05-01	2021-08-01	1	$ 3.327.600	955	5	Mayo	$ 1.917.600
						6	Junio	$ 1.804.800
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 9.576.720	1575	7	Julio	$ 1.917.600
						8	Agosto	$ 2.030.400
	2021-09-01	2021-12-31	3	$ 9.774.120	2262	9	septiembre	$ 2.046.300
						10	Octubre	$ 1.748.400
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.768.000	$ 29.446.440	$ 16.638.000	$ 12.808.440

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	Realizar actividades como Auxiliar de enfermería de manera personal y con plena autonomía de acuerdo a las guías y protocolos de atención del hospital.	Cumplir con las tareas programadas, realización de actividades de cuidados según implementación del enfermero del servicio	Historias clínicas de los pacientes atendidos dejado de los turnos programados
2	Conocer y aplicar las Guías de Atención, Protocolos, Manuales y Procedimientos institucionales, en especial los relacionados con el cumplimiento de su objeto contractual	Aplicación de los protocolos, guías y manuales institucionales en el desarrollo de las actividades de cuidados a los pacientes atendidos.	Registros clínicos y listas de chequeo de infecciones
3	Conocer y aplicar la Política de Infecciones Asociadas a Cuidados de la Salud.	- Ejecutar procedimientos invasivos como: punciones, inyecciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos.	Lista de chequeo de infecciones, suicias y extubaciones
4	Diligenciar las Historias Clínicas descritas en forma cronológica y ordenada todos los hechos pertinentes al estado de salud del usuario y los de índole que influyan en el cumplimiento de las acciones de seguridad social en salud que se deban dispensar.	- Registro diario, veraz y concisa de labores actividades y tratamientos aplicados como auxiliar de enfermería.	Historias de los usuarios atendidos
5	Entregar y recibir turno de acuerdo a las guías y protocolos de atención de enfermería establecidas para la institución	Realización de la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo protocolo institucional	Supervisión del jefe del servicio
6	Registrar en historia clínica de forma cronológica, clara y veraz los signos vitales, el control de líquidos de acuerdo al plan de cuidados y demas actividades que se requiera durante su actuar como enfermera auxiliar.	Realización de las actividades de enfermería y control de signos vitales, control de líquidos y la propia de enfermería.	Registros en historia clínica

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DEL PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	13	10403195412		$ 2.086.800
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DOS MILLONES OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS					

ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MENSUAL DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales no debe ser inferior a 1 SMLMV
PENSIONADO	NO	COMPENSAR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		FAMISANAR		$ 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:	BBVA COLOMBIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	124142637

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-DPS-FT-11 V8

Viviana Suarez

VIVIANA SUAREZ CABRERA

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1014 020 324

CC NO. CONTRATISTA

PAOLA ANDREA TAVAS FONSECA

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

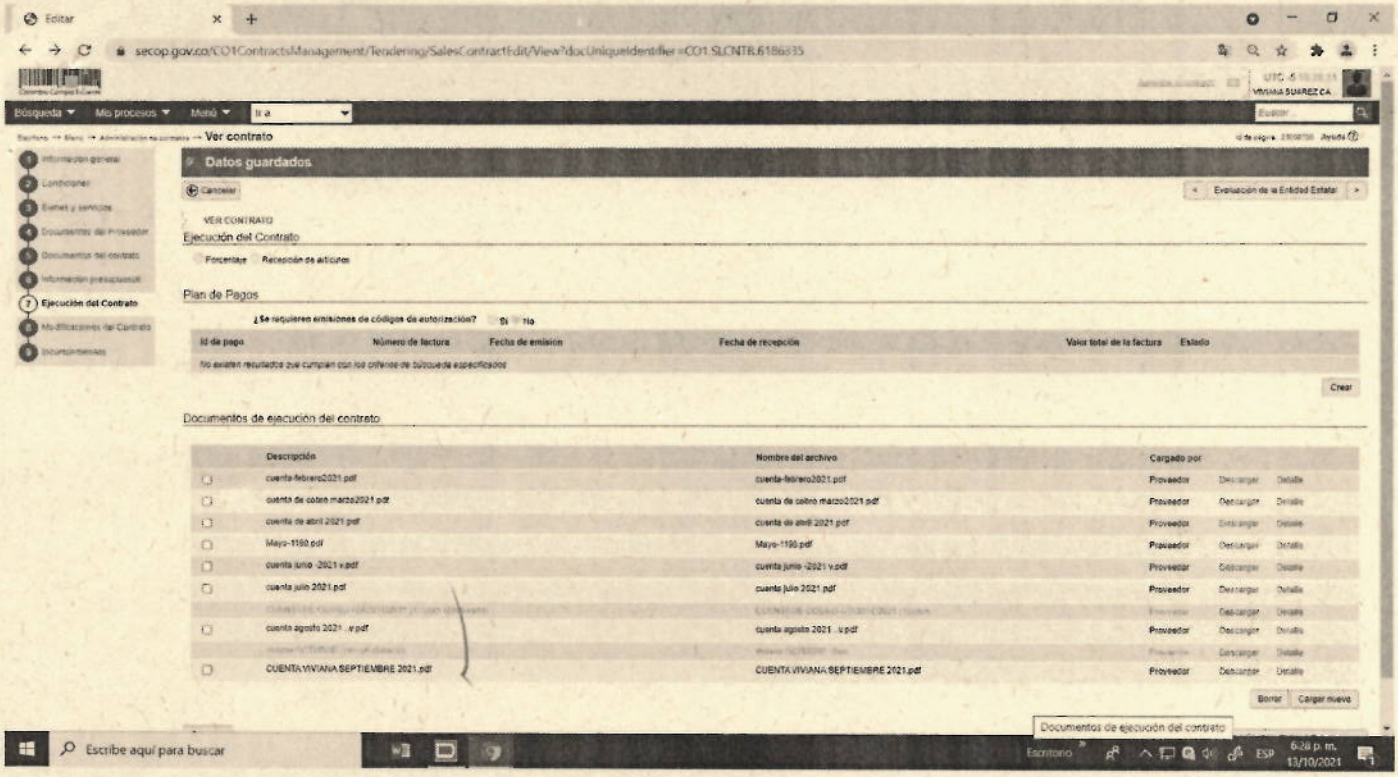
REFERENTE DE PROCESO

YOLANDA RODRIGUEZ RAQUERO

NOMBRE DEL SUPERVISOR

PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EL AREA DE LA SALUD

2021-04-12


Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6186335
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Ver contrato
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?
Sí
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-febrero2021.pdf
cuenta-febrero2021.pdf
Proveedor
cuenta de cobro marzo2021.pdf
cuenta de cobro marzo2021.pdf
Proveedor
cuenta de abril 2021.pdf
cuenta de abril 2021.pdf
Proveedor
Mayo-1190.pdf
Mayo-1190.pdf
Proveedor
cuenta junio -2021 v.pdf
cuenta junio -2021 v.pdf
Proveedor
cuenta julio 2021.pdf
cuenta julio 2021.pdf
Proveedor
cuenta agosto 2021 .v.pdf
cuenta agosto 2021 .v.pdf
Proveedor
CUENTA VIVIANA SEPTIEMBRE 2021.pdf
CUENTA VIVIANA SEPTIEMBRE 2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Documentos de ejecución del contrato
Escribe aquí para buscar
Escritorio
ESP
6:28 p. m.
13/10/2021

Simple

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-10-13, 04:46:38 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1040395412 Referencia pago(PIN) 8819535200

Periodo Cotización 202109 Periodo Servicio 202109

Cliente:

PAGADA 2021-10-13

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIANA SUAREZ CABRERA				
Documento	CC 1016020324				
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Dirección	CRA 114 No. 22 D - 23		
Tipo Persona	NATURAL	Teléfono	3214107660		
Ciudad	BOGOTA D.C.	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Representante Legal		Departamento	BOGOTA D.C.		
		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1016020324		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					SUAREZ CABRERA VIVIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																		Extranjero	Tipo exterior	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días PEN	Días AFP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte APP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															X	30	30	30	30			$ 656.526	250201		16 %	$ 656.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 656.526	$ 113.600	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 656.526	$ 22.200	CCF24	2 %	$ 656.526	$ 13.200	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 13.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.400

¡El Poder de lo SIMPLE!

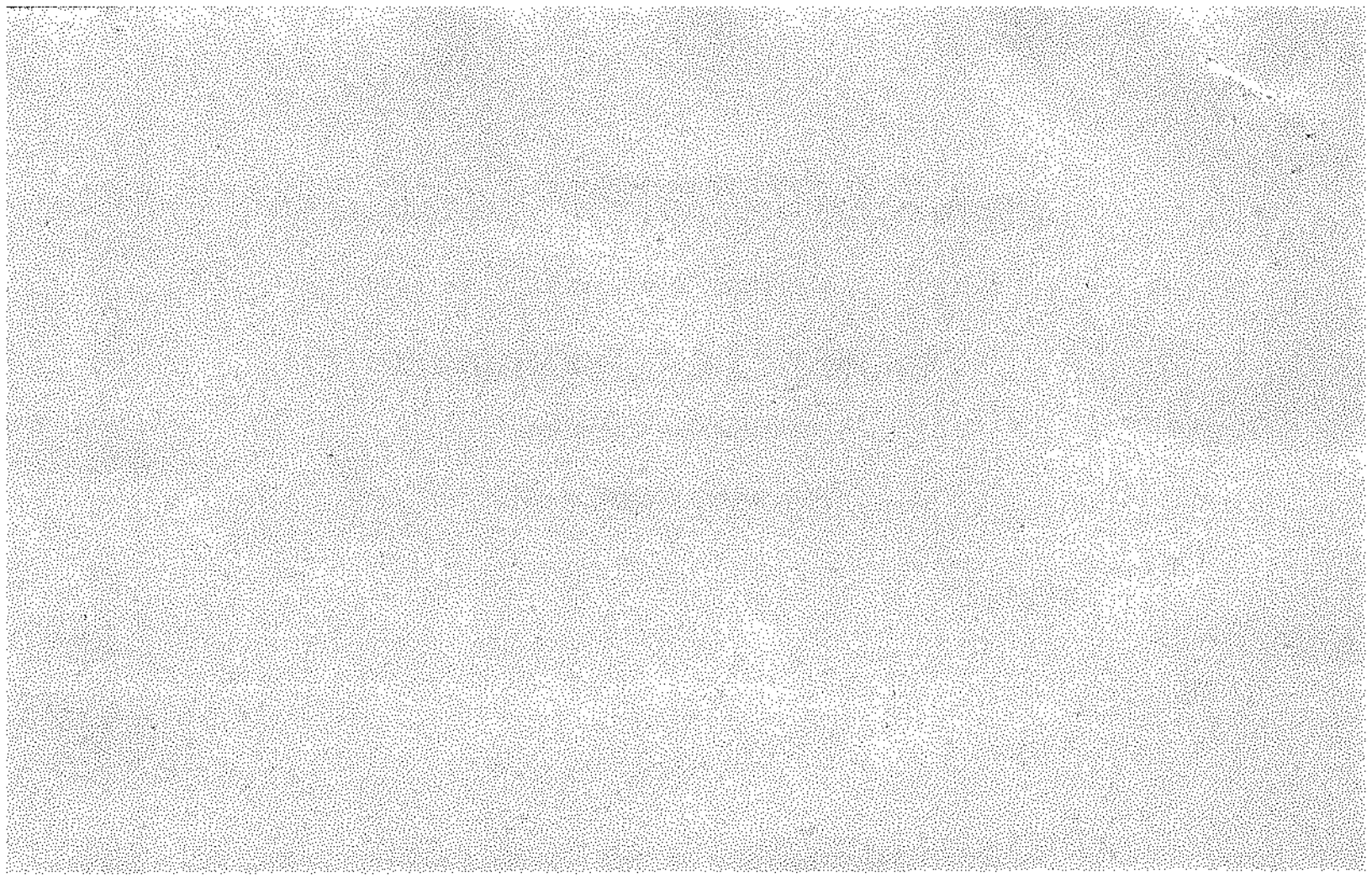
CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

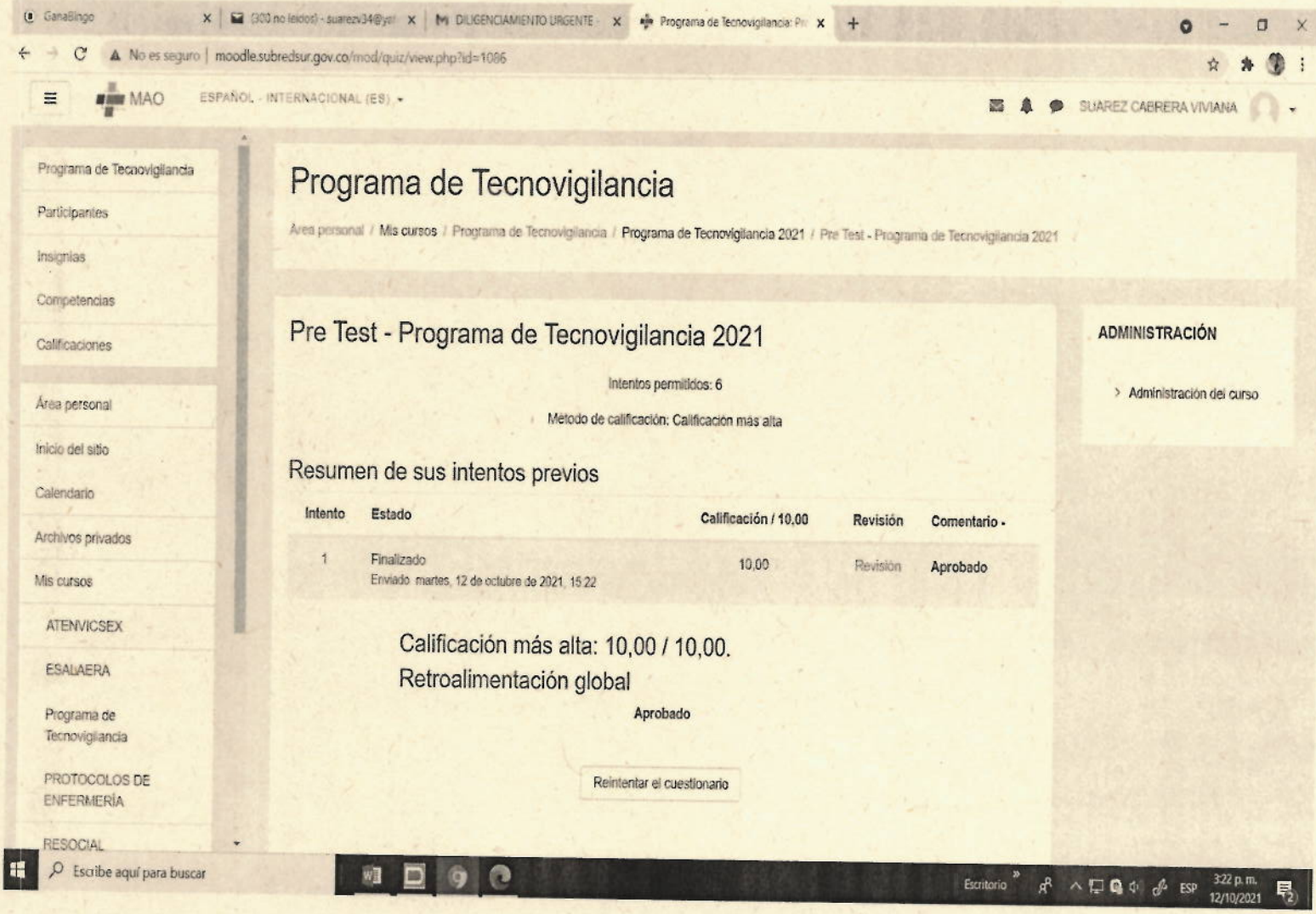
Hace constar que

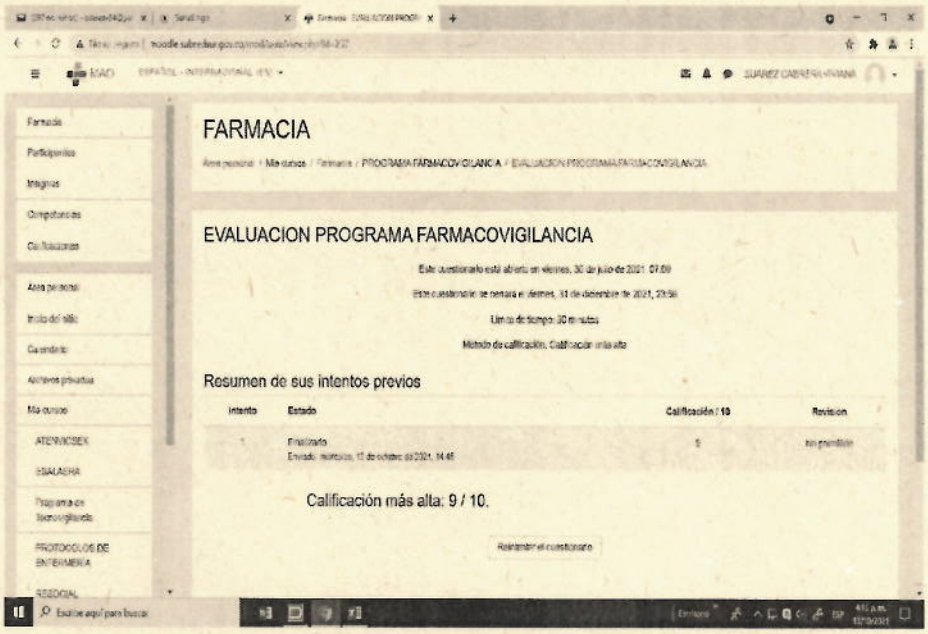
SUAREZ CABRERA VIVIANA

ha completado el curso

Programa de Tecnovigilancia




GanaBingo
(300 no leídos) - suarezv34@ya
DILIGENCIAMIENTO URGENTE
Programa de Tecnovigilancia: Pr
No es seguro | moodle.subredsur.gov.co/mod/quiz/view.php?id=1086
MAO
ESPAÑOL - INTERNACIONAL (ES)
SUAREZ CABRERA VIVIANA
Programa de Tecnovigilancia
Participantes
Insignias
Competencias
Calificaciones
Área personal
Inicio del sitio
Calendario
Archivos privados
Mis cursos
ATENVICSEX
ESALAERA
Programa de Tecnovigilancia
PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA
RESOCIAL
Programa de Tecnovigilancia
Área personal / Mis cursos / Programa de Tecnovigilancia / Programa de Tecnovigilancia 2021 / Pre Test - Programa de Tecnovigilancia 2021
Pre Test - Programa de Tecnovigilancia 2021
Intentos permitidos: 6
Método de calificación: Calificación más alta
Resumen de sus intentos previos
Intento
Estado
Calificación / 10,00
Revisión
Comentario
1
Finalizado
Enviado martes, 12 de octubre de 2021, 15:22
10,00
Revisión
Aprobado
Calificación más alta: 10,00 / 10,00.
Retroalimentación global
Aprobado
Reintentar el cuestionario
ADMINISTRACIÓN
Administración del curso
Escribe aquí para buscar
Escritorio
ESP
3:22 p. m.
12/10/2021


FARMACIA
EVALUACION PROGRAMA FARMACOVIGILANCIA
Este cuestionario está abierto el viernes, 30 de julio de 2021, 07:00
Este cuestionario se cerrará el viernes, 31 de diciembre de 2021, 23:59
Límite de tiempo: 30 minutos
Método de calificación: Calificación más alta
Resumen de sus intentos previos
Intento
Estado
Calificación / 10
Revisión
Finalizado
Enviado: miércoles, 13 de octubre de 2021, 14:46
9
No permitir
Calificación más alta: 9 / 10.
Reintentar el cuestionario

loM8azBoFU

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

SUAREZ CABRERA VIVIANA

1016020324

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de 08 horas

Para constancia se firma

agosto 31, 2021

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

BOGOTÁ

COM-TER-FAR-FT-23 V4

7/10/2021

OBSERVACIONES DEL MEDICAMENTO