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-Oct.-21		Hasta:	31-oct.-21	
Nombre del Contratista:	NELLY ROCIO LA ROTTA GUAUQUE		Cédula:	53101759	
Correo Electrónico:	nelly.rocio1110@hotmail.com		Teléfono(s):	3142795394	
Nombre del Supervisor - Planta:	YOLANDA RODRIGUEZ		Cargo:	Profesional Especializada	Codigo-Grado: 24230
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA		Perfil	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO: 7397-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001334	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	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	B01VB	64		$ 17.400	$ 1.113.600	33,33%
URG OBSERVACION - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	B02VB	64		$ 17.400	$ 1.113.600	33,33%
PROCEDIMIENTOS URGENCIAS - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	B03VB	64		$ 17.400	$ 1.113.600	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:	$ 3.340.800	TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS 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		
						2	Febrero	$ 3.132.000
						3	Marzo	$ 4.489.200
						4	Abril	$ 4.176.000
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 9.187.200	955	5	Mayo	$ 4.698.000
						6	Junio	$ 4.071.600
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 2.610.000	1575	7	Julio	$ 3.967.200
3	2021-08-18	2021-10-31	3	$ 8.247.600	2272	8	Agosto	$ 1.774.800
						9	Septiembre	$ 3.445.200
						10	Octubre	$ 3.340.800
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.094.000	$ 34.138.800	$ 33.094.800	$ 1.044.000

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 profesionales de enfermeria a los usuarios de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E, con el pleno cumplimiento de los estándares de calida y oportunidad, seguros, eficientes y humanizados y cumplimiento de protocolos y guias de manejo de la Entidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	Cumplir con los turnos programados, realizacion de actividades de cuidado, plan de cuidado de acuerdo a la patologia del paciente.	Historia clinicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados.
2	Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atencion con plena autonomia y pertinencia, realizando el seguimiento a las actividades asignadas enlos planes de manejo para que se ejecuten de acuerdo al criterio medico dado por el profesional.	Cumplir con los turnos programados, realizacion de actividades de cuidado, plan de cuidado de acuerdo a la patologia del paciente.	Historia clinicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados.

3	Informar oportunamente al medico tratante y familiares, el de venir de la atencion brindada y cambios clinicos del paciente, conforme a los lineamientos del contartante.	Ejecutar tratamientos, inyectologia, venopunciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos, lavado e higienizacion de manos.	Lista de chequeo de infecciones, sondas y cateteres.
4	Diligenciar clara, oportunamente la historia clinica y demas documentacion del servicio, cumpliendo con los parametros exigidos en la normatividad legal vigente en el sistema de informacion de la Subred igualmente velar por el adecuado diligenciamiento de los documentos que realicen las auxiliares cumpliendo por los parametros exigidos en la normatividad vigente y lo expuesto en los manuales de bioseguridad.	Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como Enfermera.	Historias de los usuarios atendidos.
5	Brindar asistencia en los procedimientos propios del servicio y apoyar al equipo medico en la realizacion de procedimientos especiales cuando sean requeridos, verificar la correcta distribucion de los insumos que le sean confiados por la atencion.	Realizacion de la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo el protocolo institucional.	Supervision del Jefe del servicio.
6	Promover en los usuarios y pacientes la generacion de estilos, habitos y conductas saludables, mediante acciones de educación.	Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la Subred Sur le confie para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	Libro de entrega de turno, notas en la historia clinica.
7	Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de los equipos, medicamentos e insumos del servicio, que la Subred Sur le confie para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos. Verificar la correcta distribución de los insumos que le sean confiados para la atencion de pacientes y usuario incluyendo medicamentos e insumos medicos	Cumplir con los protocolos asistenciales respectivos al servicio de hospitalizacion tales como: lavado de manos, tecnicas de aislamiento, asistencia en paso de cateter central, toma de pvc, preparacion, administracion y control de soluciones endovenosas, administracion de medicamentos, administracion y control de componentes sanguineos, toma y traslados de muestras de cultivos,paso de sonda nasogastrica, registro de liquidos administrados y eliminados, entrega y recibo de turno, registro de historia clinica.	Libro de registro de Insumos

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.445.200
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	12	9425125957-9425780166		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

ITEM		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	PORVENIR	$ 1.378.080	$ 220.500	$ 220.600
SALUD		COMPENSAR		$ 172.300	$ 172.300
ARL	3	SURA		$ 33.600	$ 33.600
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 426.400	$ 426.500

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	7500942417

Nelly Rocio La Rotta

NELLY ROCIO LA ROTTA GUAUQUE
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
53.161.759
CC. NO CONTRATISTA

YOLANDA RODRIGUEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Profesional Especializada

PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
REFERENTE DE PROCESO

2021-02-12

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53101759		LAROTTA GUAUQUE NELLY ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr78 m 40 25 sur bl 19 ap 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7035802	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1163780166	9425767719	N	2021/10/14	2021/10/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$145,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,200	$0	$0	$75,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$75,200	$0	$0	$75,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,400	$0	$0	$11,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$11,400	$0	$0	$11,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,700	$0	$0	$58,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$58,700	$0	$0	$58,700
TOTAL				1	$145,300	$0	$0	$145,300

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53101759		LAROTTA GUAUQUE NELLY ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr78 m 40 25 sur bl 19 ap 203	BOGOTA-BOGOTA D.E	7035802	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1163780166	94257677?9	N	2021/10/14	2021/10/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$145,300

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$469,874	$75,200			$469,874	$58,700			$0	$0			$469,874	$11,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$469,874	$75,200			$469,874	$58,700			$0	$0			$469,874	$11,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$469,874	$75,200			$469,874	$58,700			$0	$0			$469,874	$11,400		$0	$0
1	CC	53101759	LA ROTTA NELLY	230301	30	($908,526)	($145,400)	EPS008	30	($908,526)	($113,600)		0	$0	$0	14-11	30	($908,526)	($22,200)	0	$0	$0
2	CC	53101759	LA ROTTA NELLY	230301	30	$1,378,400	$220,600	EPS008	30	$1,378,400	$172,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,378,400	$33,600	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$469,874	$75,200			$469,874	$58,700			$0	$0			$469,874	$11,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53101759		LAROTTA QUIUQUE NELLY ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr78 m 40 25 sur bl 19 ap 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7015802	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1161695277	9425125957	I	2021/10/14	2021/10/11	BANCO DAVIVIENDA	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

2021/10/11 06:17 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

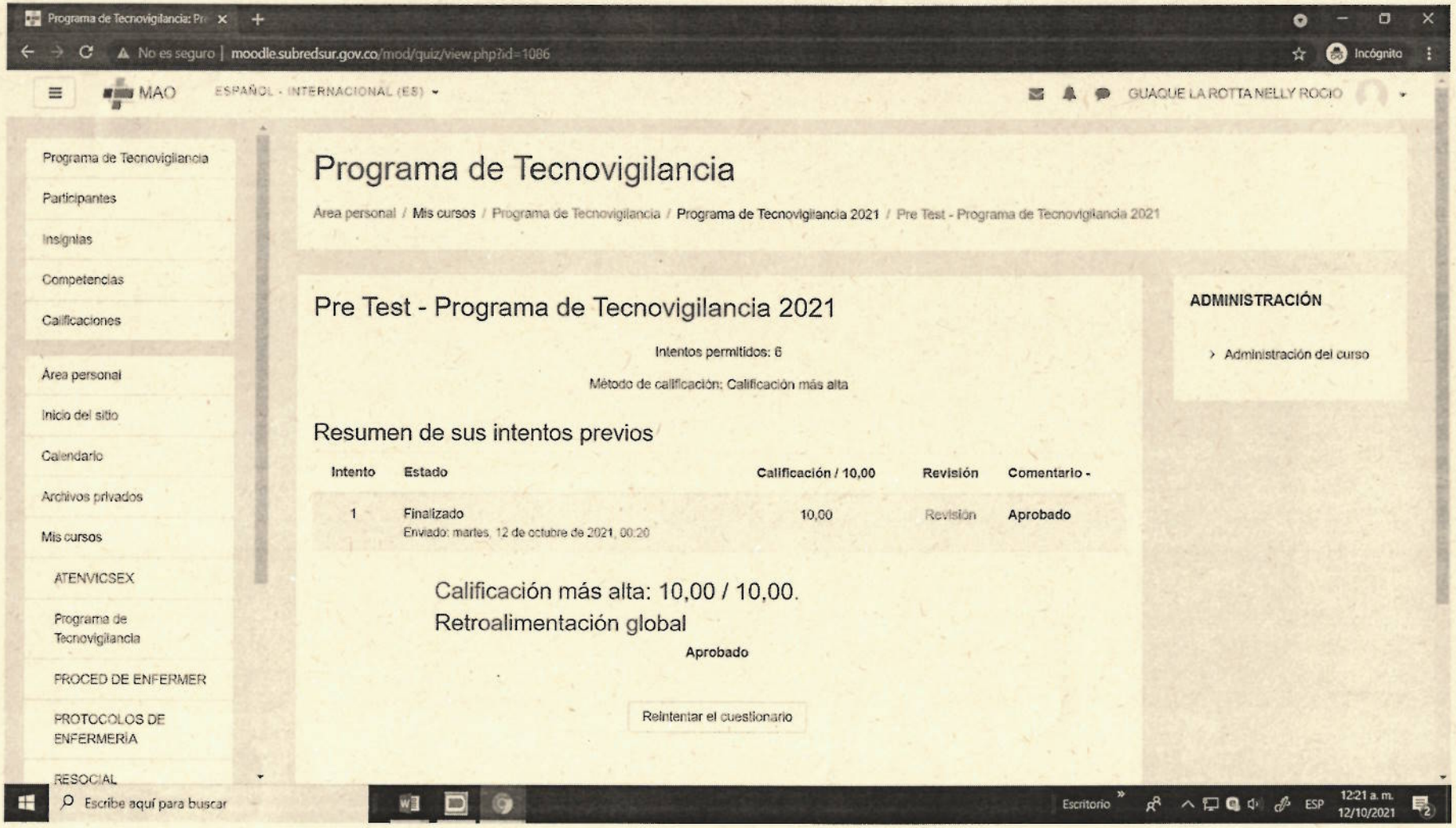
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53101759		LAROTTA GUALIQUE NELLY ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 76 m 46 75 sur M 19 ap 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2015802	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1161995277	94025125997	E	2021/10/14	2021/10/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$231,200

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	53101759	LA ROTTA MEL	01/09/1	30	$908,526	EPS008	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0


Programa de Tecnovigilancia: Pre
No es seguro | moodle.subredsur.gov.co/mod/quiz/view.php?id=1086
Incógnito
MAO
ESPAÑOL - INTERNACIONAL (ES)
GUAQUE LA ROTTA NELLY ROCIO
Programa de Tecnovigilancia
Participantes
Insignias
Competencias
Calificaciones
Área personal
Inicio del sitio
Calendario
Archivos privados
Mis cursos
ATENVICSEX
Programa de Tecnovigilancia
PROCED DE ENFERMER
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, 00:20
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
12:21 a. m.
12/10/2021

FARMACIA

EVALUACION PROGRAMA FARMACOVIGILANCIA

Este cuestionario está abierto en 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
1	Finalizado Enviado: martes, 12 de octubre de 2021, 21:59	8	No permitido
2	Finalizado Enviado: miércoles, 13 de octubre de 2021, 09:55	7	
3	Finalizado Enviado: miércoles, 13 de octubre de 2021, 09:56	8	

Calificación más alta: 8 / 10.

Reintentar el cuestionario

QZIvCRh6ut

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

GUAQUE LA ROTTA NELLY ROCIO

53101759

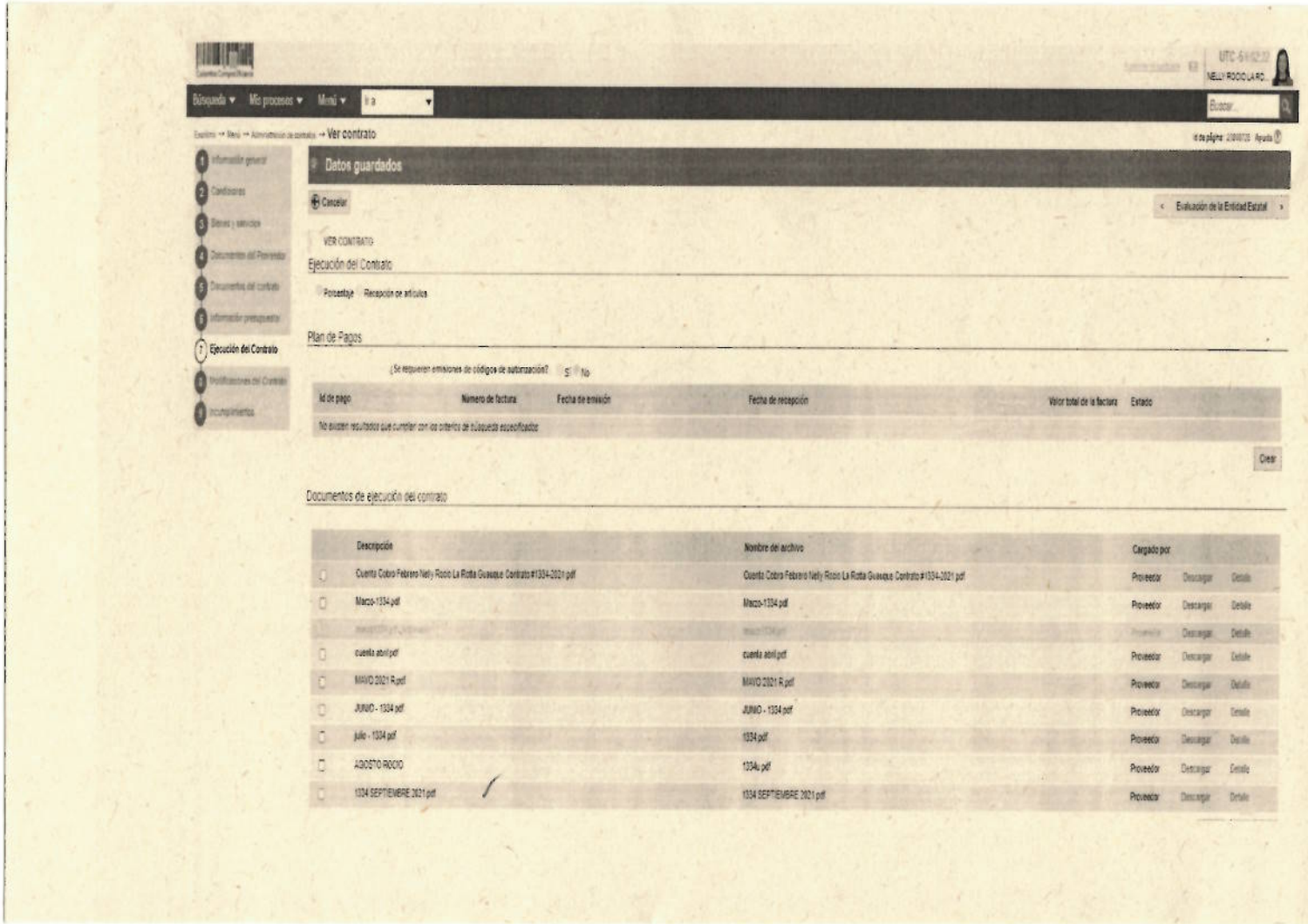
Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de 08 horas

Para constancia se firma

septiembre 7, 2021

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

BOGOTÁ


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proponente
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
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
Numero 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 Cobro Febrero Nelly Rocio La Rotta Guevara Contrato #1334-2021.pdf
Marzo-1334.pdf
cuenta abril.pdf
MAYO 2021 R.pdf
JUNIO - 1334.pdf
julio - 1334.pdf
AGOSTO ROCIO
1334 SEPTIEMBRE 2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle

