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 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	FANNY PAOLA SALAZAR RODRIGUEZ		Cédula:	1022923185			
Correo Electrónico:	PAO.ENFER@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3152543909			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor – Contratista:	MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS		Perfil	PROFESIONAL SALUD ESPECIA	No. CTO:	1450	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001202	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS-OBSERVACION				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SANTA LIBRADA				

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							
URG OBSERVACION - USS SANTA LIBRADA		SANTA LIBRADA	B02UC	192		$ 9.400	$ 1.804.800	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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:	$ 1.804.800	UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO 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	2021-02-01	2021-04-30			72	1	Enero	
2	2021-04-30	2021-06-31		$ 2.030.400	955	2	Febrero	$ 1.579.200
3	2021-07-01	2021-08-31		$ 1.353.600	1575	3	Marzo	$ 1.804.800
4		2021-08-31		$ 112.800	2020	4	Abril	$ 1.692.000
5	2021-08-13	2021-12-31		$ 9.024.000	2262	5	Mayo	$ 1.692.000
						6	Junio	$ 1.692.000
						7	Julio	$ 1.692.000
						8	Agosto	$ 1.917.600
						9	Septiembre	$ 1.692.000
						10	Octubre	$ 1.804.800
						11	Noviembre	
						12	Diciembre	
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.768.000	$ 19.288.800	$ 15.566.400	$ 3.722.400

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	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	prestar servicios de salud como auxiliar de enfermeria según la necesidad de la unidad	100%
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 actividades de educacion para la prevencion de autocuidado	100%
3	Registrar en la historia clinica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa),y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección 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	registro pertinente en la historia clinica de los cuidados realizados a los pacientescon integridad ,realizacion logica,clara y completa	100%
4	. Apoyar la elaboración, actualización 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	apoyo en la elaboracion de formatos y guias incluyendo consentimiento informado	100%
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.	fortalecer conocimientos al paciente y familiares para promocion de habitos saludables	100%

6	) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	realizar todas las actividades de acuerdo con el prefil profesional	100%

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.692.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	12	1041081069		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL 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	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	SI	COLSUBSIDIO		$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	004800319297

Fanny Paola Salazar R

FANNY PAOLA SALAZAR RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.923.185
CC. NO. CONTRATISTA

Monica Ivonne Rodriguez

MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO-REFERENTE UNIDAD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-10-12, 09:47:03 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1041031069

Periodo Cotización 202109 **Periodo Servicio** 202109

Cliente:

PAGADA 2021-10-12

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FANNY PAOLA SALAZAR RODRIGUEZ				
Documento	CC 1022923185	**Dirección**	CR 1 B 103 - 34 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7627637		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1022923185		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					SALAZAR RODRIGUEZ FANNY PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
NOV	I. MET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	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
															0	30	30	30	30			$ 908.526	25-14		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	CCF22	2 %	$ 908.526	$ 18.200	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
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 18.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.400

Líneas de Servicio FonoSÍMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA FEBRERO – CTO N° 1202 - 2021	pao cuenta.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO – CTO N° 1202 - 2021	paola cuenta marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL – CTO N° 1202 - 2021	cuenta de cobro paola abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO – CTO N° 1202 - 2021	CUENTA PAOLA - MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO – CTO N° 1202 - 2021	paola junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO – CTO N° 1202- 2021	PAOLA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO –CTO N° 1202-2021	PAOLA SALAZAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE – CTO N° 1202-2021	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

51PjFUCgBk

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

SALAZAR RODRIGUEZ FANNY PAOLA

1022923185

Recibió actualización en **PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA** con una intensidad de 04 horas

Para constancia se firma

octubre 13, 2021

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

BOGOTÁ

MoVUDxQAXw

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

SALAZAR RODRIGUEZ FANNY PAOLA

1022923185

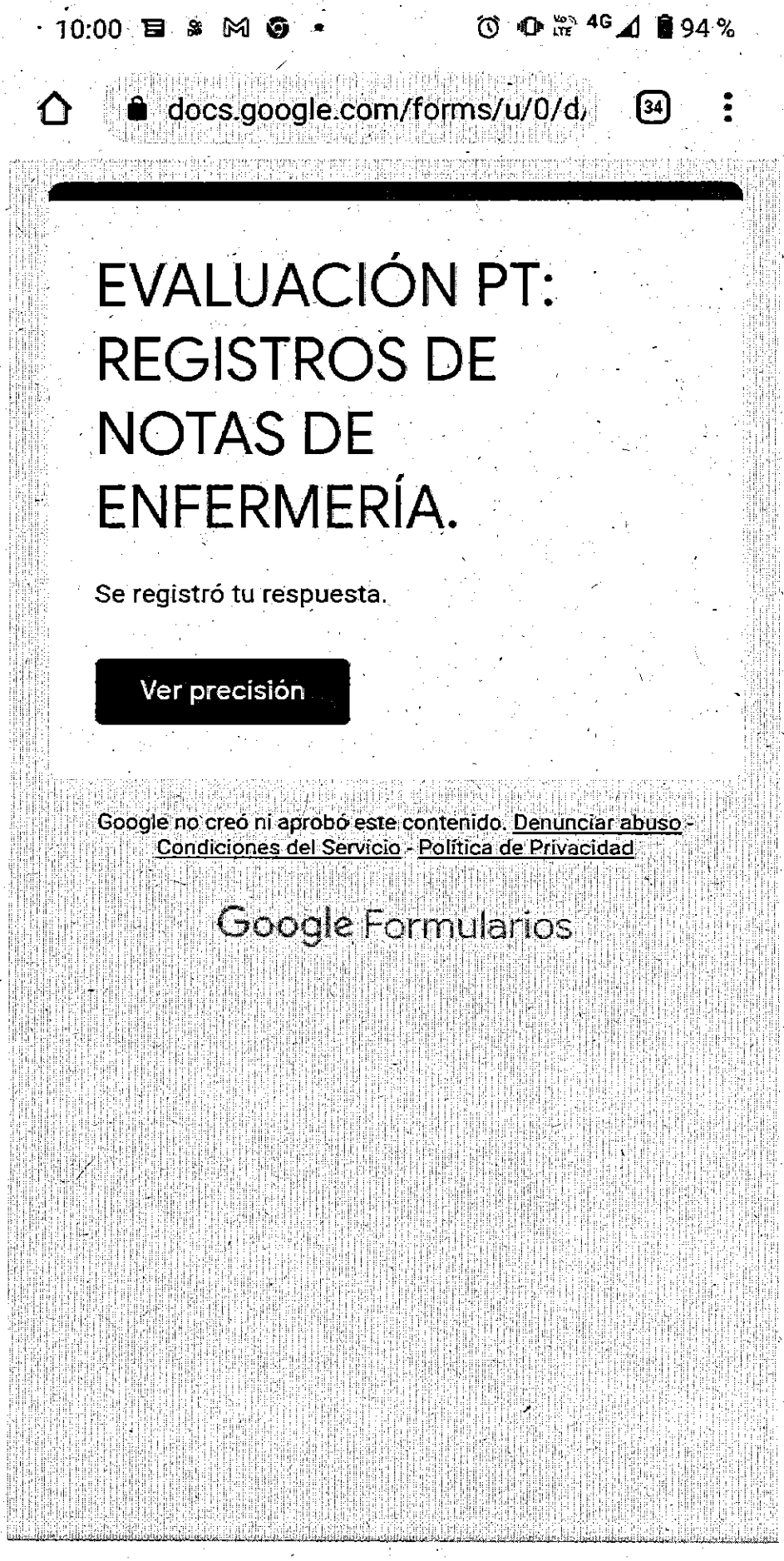
Desarrolló el curso de INDUCCION EN FARMACIA, con una intensidad de 1 hora.

Para constancia se firma

octubre 13, 2021

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

BOGOTÁ


10:00
94 %
docs.google.com/forms/u/0/d,
34
EVALUACIÓN PT: REGISTROS DE NOTAS DE ENFERMERÍA.
Se registró tu respuesta.
Ver precisión
Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios
gallego
español

9:54 95 %

docs.google.com/forms/u/0/d/

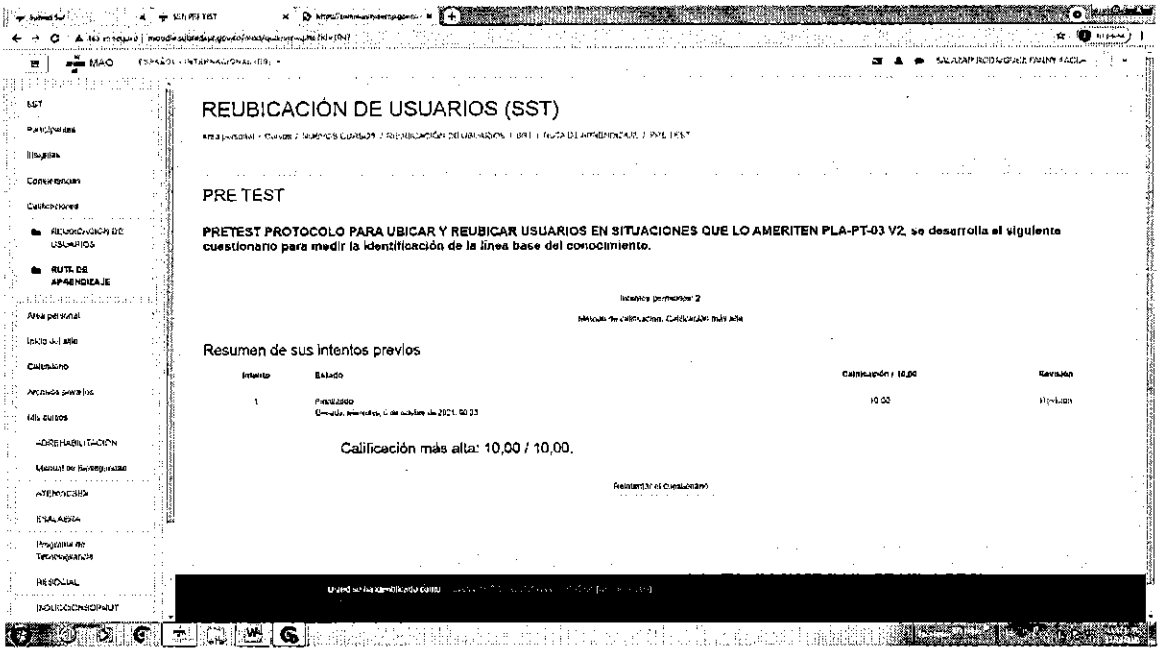
SOCIALIZACION PROTOCOLO INGRESO Y EGRESO

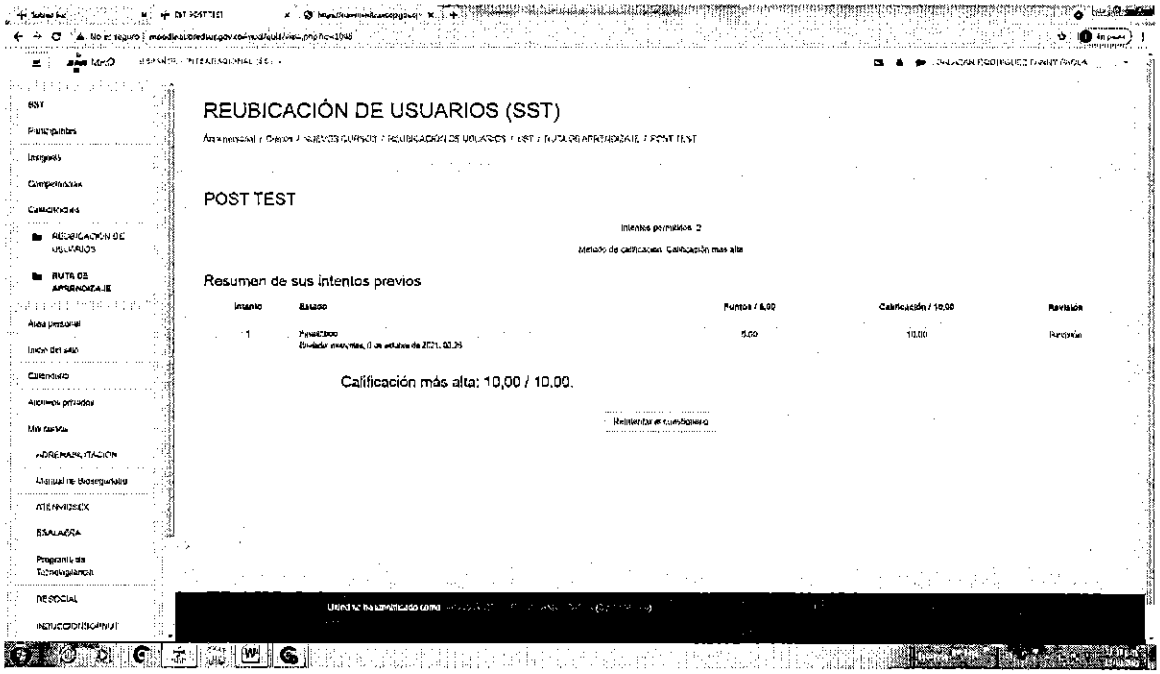
Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios


REUBICACIÓN DE USUARIOS (SST)
PRE TEST
PRETEST PROTOCOLO PARA UBICAR Y REUBICAR USUARIOS EN SITUACIONES QUE LO AMERITEN PLA-PT-03 V2, se desarrolla el siguiente cuestionario para medir la identificación de la línea base del conocimiento.
Intentos permitidos: 2
Método de calificación: Calificación más alta
Resumen de sus intentos previos
Intento
Estado
Calificación / 10,00
Revisión
1
Finalizado
10,00
Revisión
Calificación más alta: 10,00 / 10,00.
Reintentar el cuestionario


REUBICACIÓN DE USUARIOS (SST)
POST TEST
Intentos permitidos: 2
Método de calificación: Calificación más alta
Resumen de sus intentos previos
Intento
Estado
Puntos / 5,00
Calificación / 10,00
Revisión
1
Finalizado
5,00
10,00
Revisión
Calificación más alta: 10,00 / 10,00.
Reintentar el cuestionario