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:	MARIA ISABEL MARTIN RODRIGUEZ		Cédula:	1032477593	
Correo Electrónico:	martin.rodriguez.maria.isabel@gmail.com		Teléfono(s):	3103371426	
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-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:	001305	Año Contrato: 2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72	
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS-TRIAGE				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS 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	Ocultar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
URG OBSERVACION - USS SANTA LIBRADA		SANTA LIBRADA	B02UC	185		$ 17.400	$ 3.236.400	83,78%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSP MEDICINA GENERAL USS SANTA LIBRADA		SANTA LIBRADA	I01UC		36	$ 17.400	$ 626.400	16,22%
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:	$ 3.862.800	TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS 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	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 6.264.000	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 4.812.000	1575	2	Febrero	$ 3.654.000
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 7.803.000	2272	3	Marzo	$ 4.176.000
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.549.600	2693	4	Abril	$ 3.845.400
						5	Mayo	$ 4.489.200
						6	Junio	$ 4.280.400
						7	julio	$ 4.176.000
						8	Agosto	$ 3.758.400
						9	Septiembre	$ 3.654.000
						10	Octubre	$ 3.862.800
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.094.000	$ 36.522.600	$ 35.896.200	$ 626.400

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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la subred sur, archivadas en el registro de enfermería.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICAICON DE ENFERMERIA Y 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.	se educará de promoción y prevención a los usuarios sobre enfermedades y autocuidados de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria, mediante lineamientos institucionales.	REGISTRO, NOTIFICAICON DE ENFERMERIA Y HISTORIA CLINICA EN DINAMICA GERENCIAL
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (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).	se diligenciará clara, correcta y oportunamente en el registro de enfermeria y demás documentos todo lo realizado con el paciente y revisar el debido diligenciamiento de las mismas por parte del auxiliar de enfermeria.	REGISTRO DE ENFERMERIA EN DINAMICA GERENCIAL

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

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	Se Apoyar a la institución en la elaboración, actualización de protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos con diligenciamiento en los formatos proporcionaos por la entidad donde laboro.	REGISTRO DE ENFERMERIA EN DINAMICA GERENCIAL Y DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS INSTITUCIONALES
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	Se realizara la administración de medicamentos siguiendo los 10 correctos, sin complicación y siguiendo los protocolos establecidos en la institución	REGISTRO DE ENFERMERIA EN DINAMICA GERENCIAL
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	Se educara al auxiliar de enfermería en la identificación,caracterización, inscripción, manejo, de la canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	REGISTRO DE ENFERMERIA EN DINAMICA GERENCIAL Y DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS INSTITUCIONALES
7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya	Se colaborara con el equipos misionales las acciones de manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establecido en los lineamientos institucional.	
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	Realización de seguimiento diaria, mensual y apertura del carro o kit correspondiente al servicio asignado en los formatos institucionales.	DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS INSTITUCIONALES
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	se verificara por parte de enfermeria la adecuada diligenciarian, registro de enfermería y actividades del auxiliar de enfermería acorde a sus funciones propuestas en la unidad donde se encuentra laborando y siguiendo lineamientos institucionales	REGISTRO DE ENFERMERIA EN DINAMICA GERENCIAL Y DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS INSTITUCIONALES
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Se colaborara con el equipos misionales las acciones de manejo integral y cuidado del paciente, proporcionadas por la entidad donde se labora y que se hagan falta para su puesta en practica.	REGISTRO DE ENFERMERIA EN DINAMICA GERENCIAL Y DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS INSTITUCIONALES

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.654.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	08	1040961653		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 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	PORVENIR	$ 1.461.600	$ 233.900	$ 233.900
SALUD		FAMISANAR		$ 182.700	$ 182.700
ARL	3	SURA		$ 35.600	$ 35.700
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 452.200	$ 452.300

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	488417471171

MARIA ISABEL MARTIN RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.032.477.593
CC. NO. CONTRATISTA

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

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-10-08, 03:29:23 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2021
Empresa	MARIA ISABEL MARTIN RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1032477593
Código Sucursal (Nombre)	
Referencia de Pago/ Número Planilla	1040961653
Tipo de Planilla	
Número Transacción Bancaria/ CUS	1159665666
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 452.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 233.900	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO	1	$ 182.700	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 35.700	$ 0
			SubTotales:	$ 452.300	$ 0
			Total a Pagar:		$ 452.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: 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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

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	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. 1306-2021.pdf	cuenta de cobro maria martin.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO No. 1306-2021.pdf	cuenta de cobro de marzo maria martin.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO No. 1306-2021.pdf	cuenta de cobro abril maria martin.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO No. 1306-2021.pdf	cuenta mayo maria martin.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO No. 1306-2021	cuenta maria martin.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO No. 1306-2021.pdf	CUENTA JULIO-CTO No. 1306-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO No. 1306-2021.pdf	maria martin.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO No. 1306-2021.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO No. 1306-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

3ODpJkuVMC

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

MARTIN RODRIGUEZ MARIA ISABEL

1032477593

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

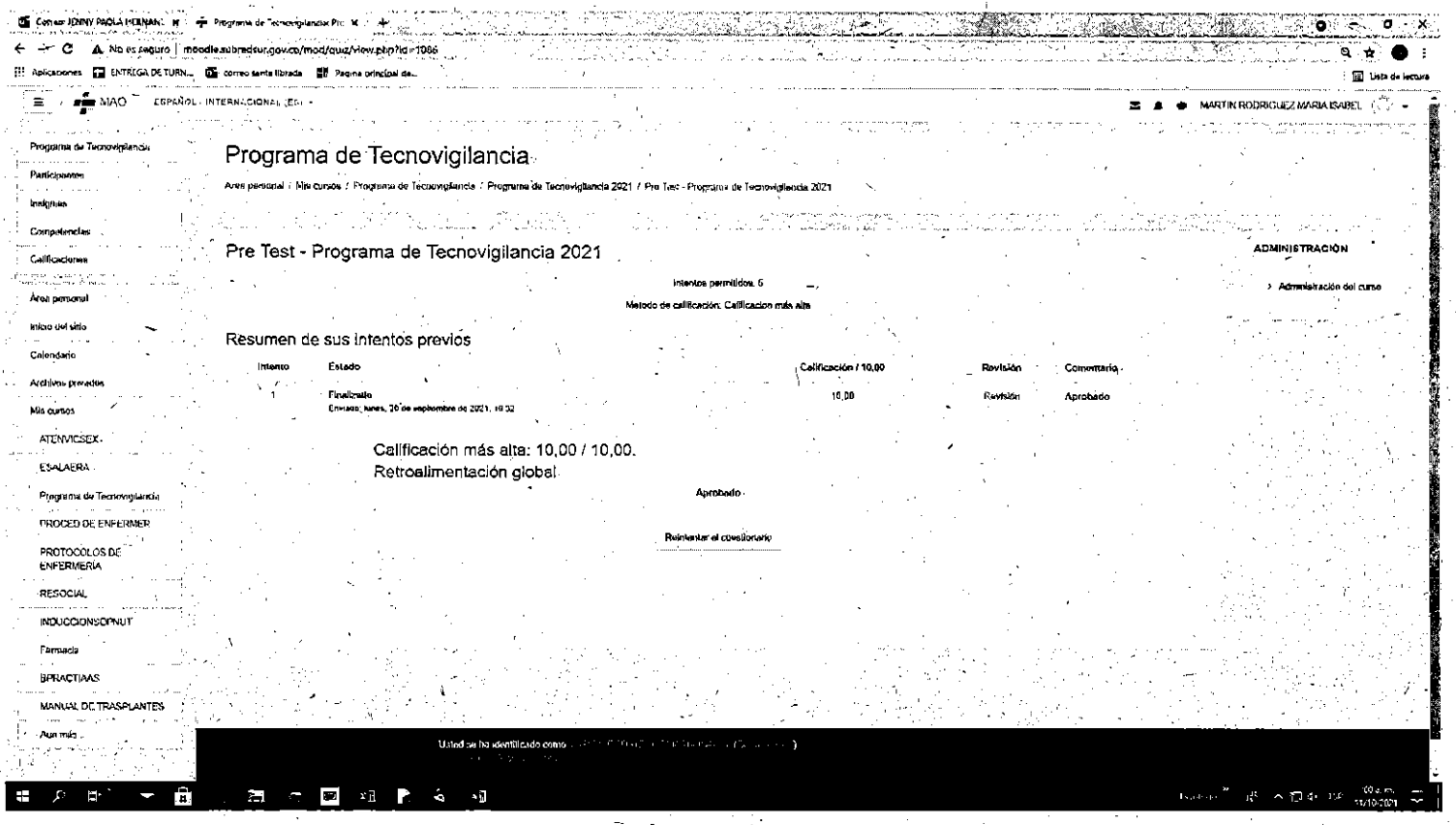
Para constancia se firma

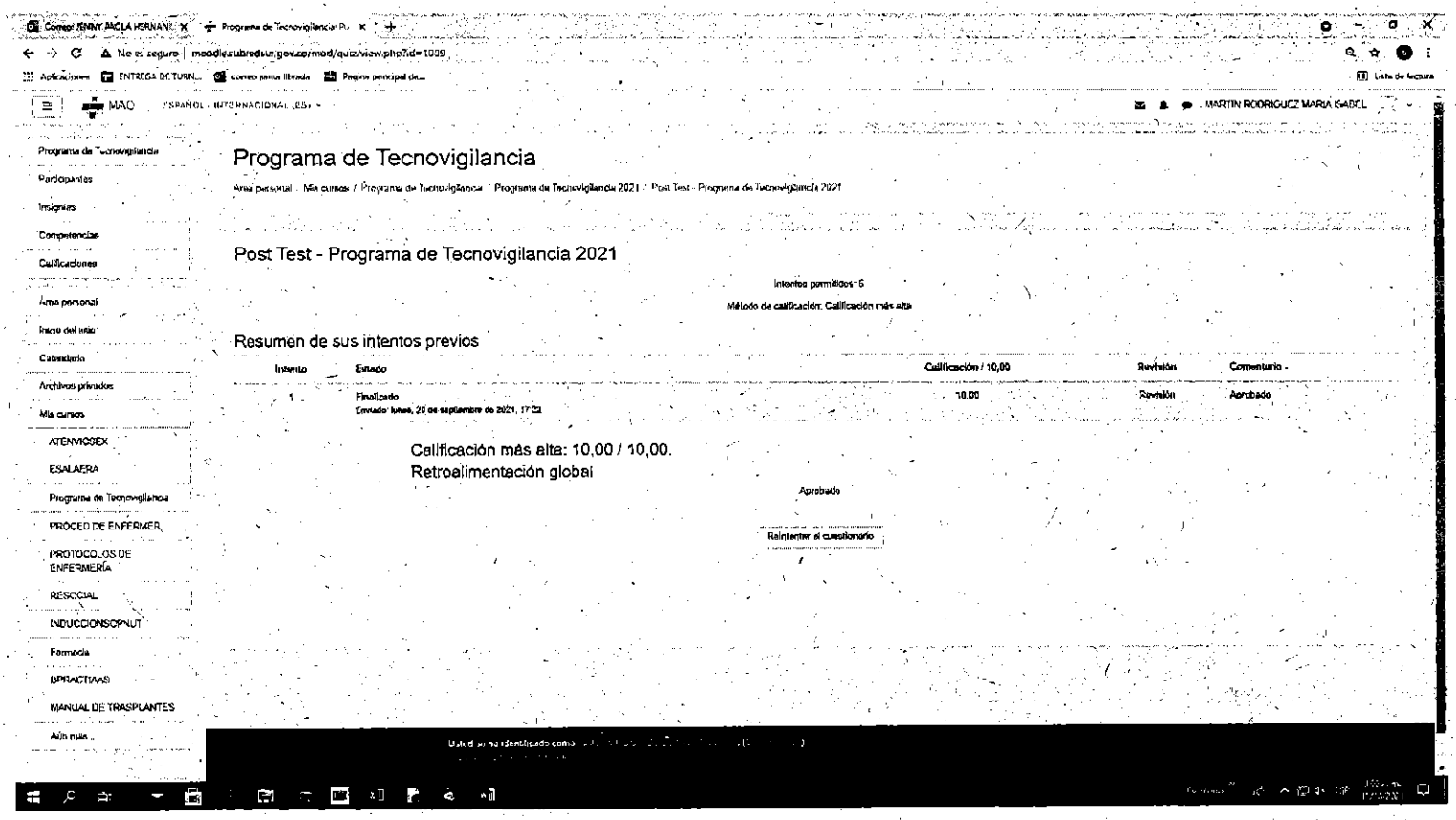
octubre 11, 2021

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

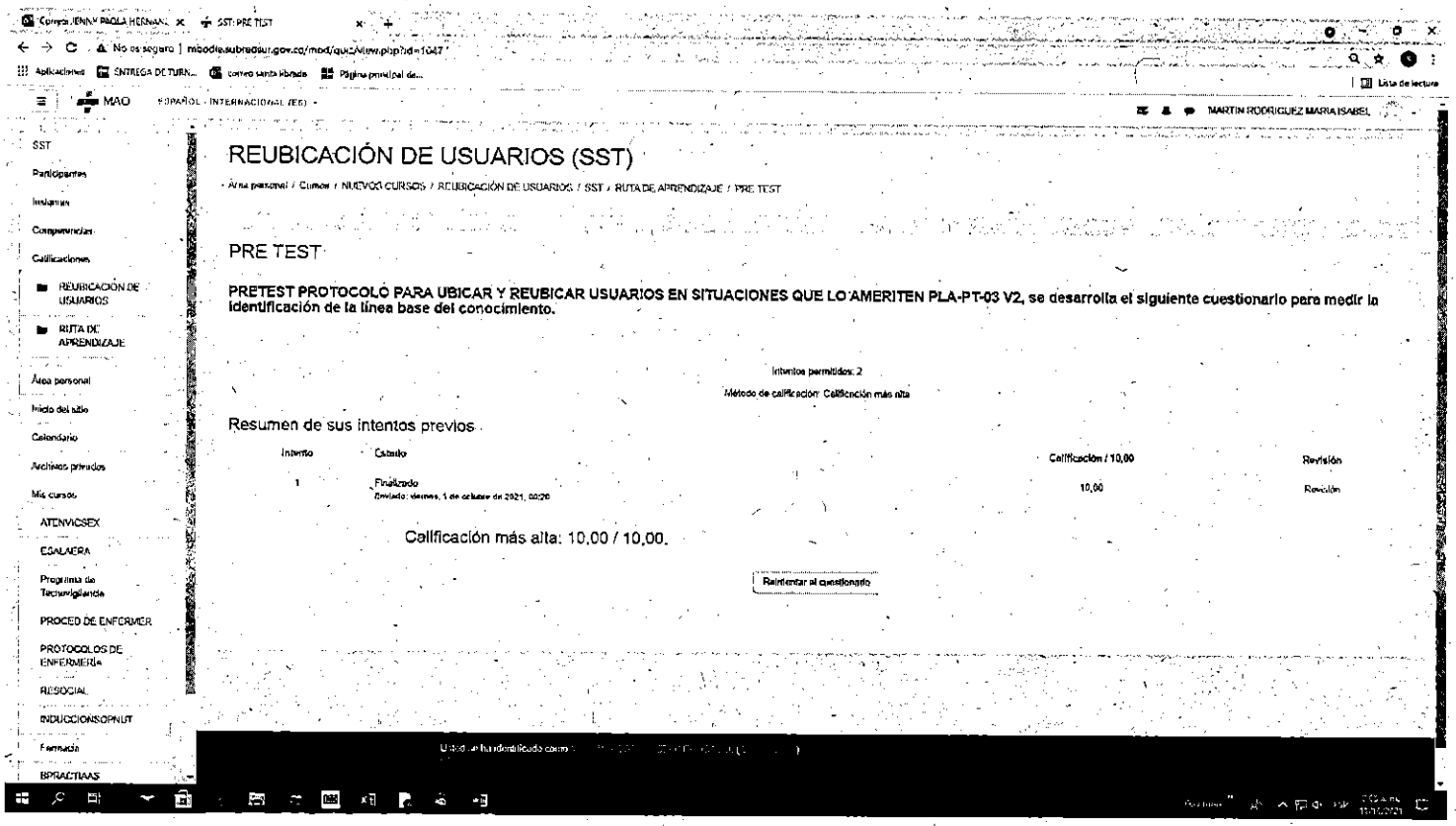
BOGOTÁ

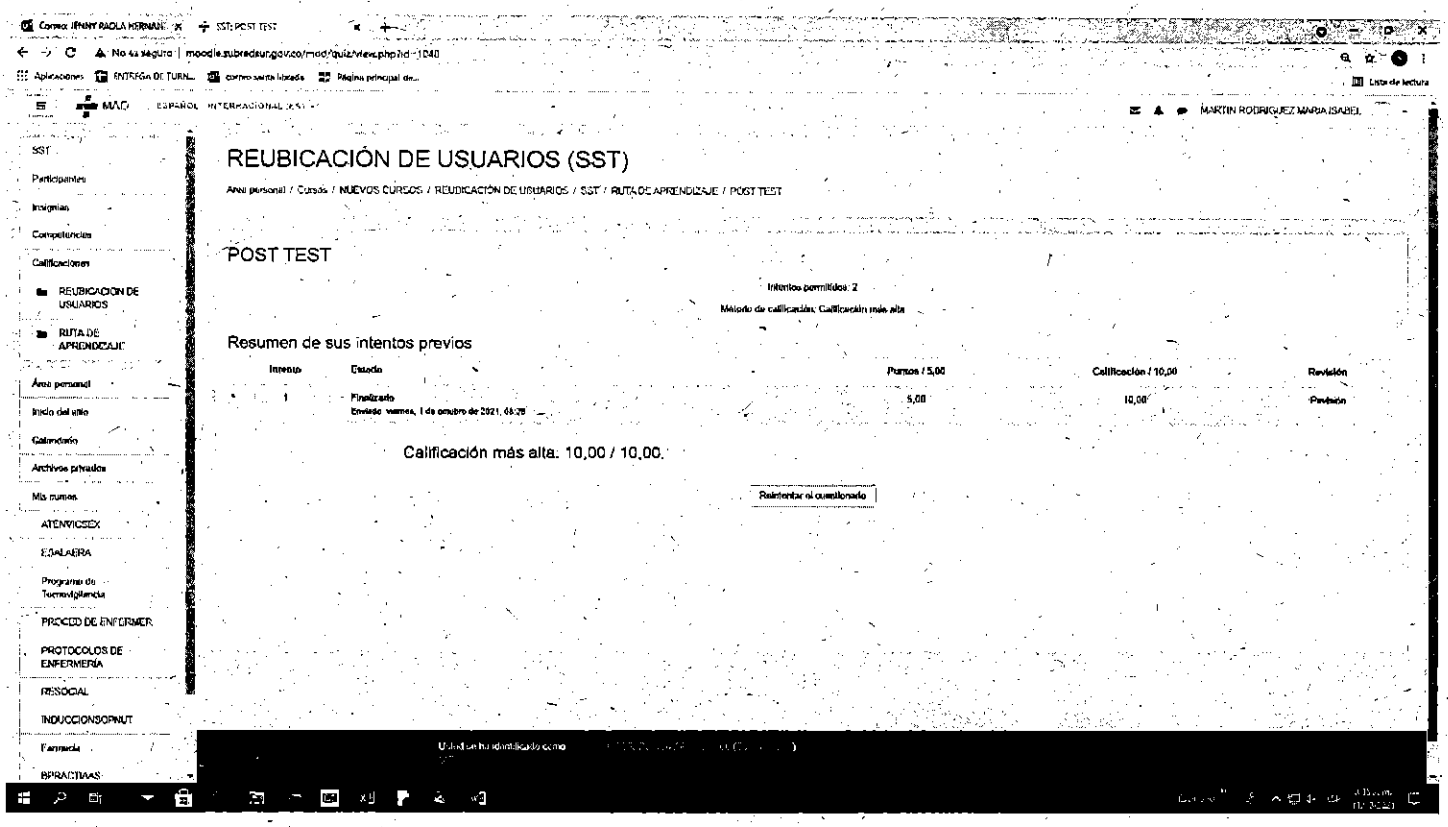
PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA 2021



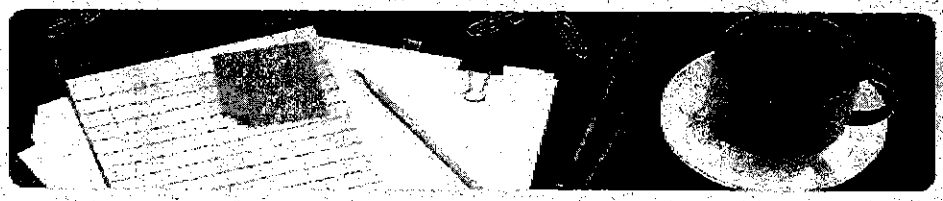


REUBICACIÓN DE USUARIOS (SST)





8:16
◄ WhatsApp
4G



Reunión de Urgencias Septiembre

Total de puntos 40/40

Escribe aquí tu texto.

Nombre *

María Isabel martin rodrigiez

Documento *

1032477593

Perfil *

- ◯ Medicina

AA docs.google.com

8:21 4G

SOCIALIZACION PROTOCOLO INGRESO Y EGRESO

martin.rodriguez.maria.isabel@gmail.com
(no se comparten) Cambiar cuenta

Se guardó el borrador

*Obligatorio

NOMBRES Y APELLIDOS *

María Isabel martin rodriguez

NUMERO DE IDENTIFICACION *

1032477593

AA docs.google.com

8:33
◄ WhatsApp
4G

EVALUACIÓN PT: REGISTROS DE NOTAS DE ENFERMERÍA.

NOMBRE COMPLETO *

Maria martin

PERFIL *

- (●) ENFERMERA/O
- ( ) AUXILIAR DE ENFERMERIA

TIPO VINCULACION *

- ( ) PLANTA

AA
docs.google.com