



DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	1-oct.-2021	Hasta:	31-oct.-21
Nombre del Contratista:	VELASQUEZ FORERO IGRID CATHERINE	Cédula:	1012421114	
Correo Electrónico:	yayitapulidob@hotmail.com	Teléfono(s):	3202246250	
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ	Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		Perfil:		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	4746-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	991
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS:	TUJAL				

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	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar						
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Ocultar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	APH	G01TP	192		\$ 10.107	\$ 1.940.544	100,00%
SIRC						\$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar						
HONORARIOS	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1.940.544	UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO 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 SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-10-01	2021-10-01	1	\$ 2.487.240	991	1		
			2	\$ 1.940.544	2693	2		
						3		
						4		
						5	Mayo	\$ 1.895.040
						6	Junio	\$ 2.487.240
						7	Julio	\$ 2.487.240
						8	Agosto	\$ 2.329.320
						9	Septiembre	\$ 2.467.500
						10	Octubre	\$ 1.940.544
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9.179.100	\$ 13.606.884	\$ 13.606.884	\$ -

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)						ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios como auxiliar de enfermería para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habitación de servicios de salud vigente					se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos, atenciones, traslados y despachos dados por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES) y por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad, pertinencia, calidad y continuidad de la atención prehospitalaria durante los procesos de valoración, evaluación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guías, instructivos y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la atención de pacientes del programa de atención Prehospitalaria					se reciben los despachos generados por el CRUE, generando oportunidad en la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos	registro de atención, bitácora de traslados
3	Cumplir con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o necesidades administrativas y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carne de la Subred y de Misión Médica) durante el desarrollo de las actividades contractuales					se realiza la entrega y recibo de turno en los tiempos establecidos para esta actividad, así mismo se reportan las novedades presentadas.	libro de entrega y recibo de turno
4	Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y radiocomunicaciones) asignados a las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder de la unidad funcional o con quien ella designa, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros asistenciales de traslados y/o atenciones (no mayor a 2 horas), módulos de reportes, solicitud de insumos medico quirurgicos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades					Se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil, de igual forma se realiza el Kardex diario de los insumos.	formato de inventario mensual y de Kardex
5	Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (médico en las unidades móviles de mediana complejidad (TAM) y en la de baja complejidad (TAB) al médico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la subdirección centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las unidades adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado.					se acatan y se realizan los procedimientos ordenados por el medico de la tripulación y/o el medico regulador	registros de atención, libro de novedades



INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-11 V6

6	Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de la aplicación los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la móvil, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inventario mensual, registro de bitácoras y registros asistenciales durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas.	Se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil, de igual forma se realiza el kardex diario de los insumos.	formato de inventario mensual y de kardex
7	Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y/o las convocadas por la unidad funcional APH Sur.	se cumple con actividades relacionadas en el proceso	informe
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	se asisten a las reuniones programadas por la coordinación de APH	lista de asistencia

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	\$	2.467.500
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA				
2021	9	2021	10	20				
1041173762								
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS			
ÍTEM		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			\$ 987.000	\$ 157.900	\$ 157.900	
SALUD		SANITAS EPS				\$ 123.400	\$ 123.400	
ARL	4	SURA				-	-	
CAJA DE COMPENSACION	NO					281.300	\$ 281.300	

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO CUENTA:	4870492420
-------------------	-----------------------	--------------	---------	-------------	------------

Catherine Velasquez
VELASQUEZ FORERO INGRID CATHERINE

HOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.012.421.114

CC. IIO. CONTRATISTA

Liliana Marcela Rubiano Martínez
LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
HOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN

[illegible]

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

El aportante **INGRID CATHERINE VELASQUEZ FORERO**, identificado con **CC** número **1012421114**, aportó en nombre de **INGRID CATHERINE VELASQUEZ FORERO**, identificado(a) con **CC** número **1012421114** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2021-09** y salud **2021-09** de la siguiente manera:

[illegible]

El presente certificado se expide a los 20 días del mes Octubre de 2021

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

ebEFM25XO

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

VELASQUEZ FORERO INGRID CATHERINE

1012421114

Recibió actualización en INDUCCION ATENCION PRE HOSPITALARIA (APH)
con una intensidad de 12 horas

Para constancia se firma

26 de octubre de 2021



Editar

UTC -5 9:02:01

INGRID CATHERINE...



Buscar...

Id de página: 23000725 Ayuda ?

Ir a

Mis procesos

Menú

Escritorio -- Menú -- Administración de contratos -- Ver contrato

Datos guardados

Información general

Condiciones

Bienes y servicios

Documentos del Proveedor

Documentos del contrato

Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

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
☐ 4746-2021 mayo.pdf	4746-2021 mayo.pdf
☐ 4746-2021 julio.pdf	4746-2021 julio.pdf
☐ 4746-2021 junio.pdf	4746-2021 junio.pdf
☐ SEPTIEMBRE CTN NO 4746-2021.pdf	SEPTIEMBRE CTN NO 4746-2021.pdf

Cargado por

Proveedor	Proveedor	Detalle
Proveedor	Proveedor	Detalle
Proveedor	Proveedor	Detalle
Proveedor	Proveedor	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

