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-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21			
Nombre del Contratista:	NELSY RAMIREZ ORJUELA		Cédula:	52550218			
Correo Electrónico:	NE.CHI1970@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3219238078			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:			Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN		Perfil	REFERENTE DE PROCESO		No. CTO:	4674-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:			Codigo-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil			No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001162	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	URGENCIAS				

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 EL TUNAL		TUNAL	B02TN	180	6	$ 9.400	$ 1.748.400	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:	$ 1.748.400	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 SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.722.400	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.579.200	1575	2	Febrero	$ 1.579.200
3	2021-09-01	2021-12-31	3	$ 8.629.200	2262	3	MARZO	$ 1.804.800
4	12/11/2021	2021-01-31	4	$ 56.400	3239	4	ABRIL	$ 1.692.000
						5	MAYO	$ 1.692.000
						6	JUNIO	$ 1.692.000
						7	JULIO	$ 1.804.800
						8	AGOSTO	$ 1.692.000
						9	SEPTIEMBRE	$ 1.692.000
						10	OCTUBRE	$ 1.804.800
						11	Noviembre	$ 1.748.400
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.076.000	$ 19.063.200	$ 17.202.000	$ 1.861.200

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 ley 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 demas normas concordantes	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, REVISION DE HISTORIA CLINICA, REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS.	Historia clínica

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

2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminados a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado a nivel individual, familiar y comunitaria	REALIZAR PLANES Y CUIDADOS CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTES DE ACUERDO CON SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	Historia clinica
3	Registrar en historia clínica la información de la intervención del paciente, plan de cuidados de enfermería, simultanea o inmediatamente despues de su realización con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demas criterios que defina el ministerio de salud y protección social o entes competentes que regulan la materia (Resolución 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	REALIZAR PLANES Y CUIDADOS CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTES DE ACUERDO CON SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	Historia clinica
4	Apoyar en la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimiento de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONIDENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	Historia clinica
5	Apoyar el proceso de alta temprana , fortaleciendo conocimiento del paciente la familia en la promoción de habitos saludables, autocuidado y cuidados especificos. de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas , dejando registro escrito en la historia clinica y/o documentnos destinados por la institución	APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONIDENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	Historia clinica
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	ASISTENCIA EN AUTOCUIDADO, ALIMENTACION, ELIMINACION Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE.	Historia clinica

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.804.800
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	11	54167850		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	487030307 2

Nelsy Ramirez

NELSY RAMIREZ ORJUELA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.550.218
CC. NO. CONTRATISTA

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE PROCESO

.0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	NELSY RAMIREZ ORJUELA
No. Identificación:	CC52550218
Dirección:	CRA 93A 69A 80
Telefono:	5407447
Correo:	ne.chi1970@hotmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	54167850

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NELSY RAMIREZ ORJUELA
Tipo y número de identificación	CC52550218
Número de planilla	54167850
Fecha pago	2021-11-11
Número de autorización pago	1049115
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2021
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2021
Número de Administradoras	4
Total Pagado	299400
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

54167850

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	22200	1
230301	Porvenir	145400	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Filar	18200	1
EPS008	Compensar EPS	113600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52550218
APELLIDOS Y NOMBRES: NELSY RAMIREZ ORJUELA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	908526	908526	908526	908526	113600	0	145400	0	22200	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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? 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 FEBRERO CTO 1162-2021.pdf	NELSY RAMIREZ contrato 1162-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 1162-2021.pdf	ABRIL 1162-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 1162-2021.pdf	MARZO 1162-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 1162 2021 pdf	nelsy ramirez mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 1162-2021.pdf	nelsy ramirez cuenta de junio cto 1162-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 1162-2021	pdf cuenta nelsy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE AGOSTO NELSY RAMIREZ CTO 1162-2021.pdf	CUENTA DE AGOSTO NELSY RAMIREZ CTO 1162-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE NELSY RAMIREZ CTO 1162-2021.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE NELSY RAMIREZ CTO 1162-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	CUENTA OCTUBRE NELSY RAMIREZ CTO 1162-2021.pdf	CUENTA OCTUBRE NELSY RAMIREZ CTO 1162-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

v1Aa2

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

RAMIREZ ORJUELA NELSY

52550218

Recibió actualización en **MANEJO INTEGRAL DEL DUELO** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

noviembre 11, 2021

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

BOGOTÁ

UHKgLyoPP'

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

RAMIREZ ORJUELA NELSY

52550218

Recibió actualización en **ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON SUSTANCIAS QUIMICAS** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

11 de noviembre de 2021

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

BOGOTÁ

ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON SUSTANCIAS QUIMICAS

POS TEST

Método de calificación: Calificación más alta

Resumen de sus intentos previos

Intento	Estado	Puntos / 17,00	Calificación / 10,00	Revisión
1	Finalizado Enviado: jueves, 11 de noviembre de 2021, 08:00	17,00	10,00	Revisión

Calificación más alta: 10,00 / 10,00.

Reintentar el cuestionario