ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-02-01	**Hasta:**	2022-02-28	
Nombre del Contratista:	ARBEY VILLAMIL ENCISO		**Número de Documento:**	1010183498	
Correo Electrónico:	arbey2689@gmail.com		**Número Telefónico:**	3012971476	
Nombre del Supervisor:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2886-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	SIRC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Porcentaje(%) Centro de Costos
N11TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	$ 2218212	93.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2218212**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS DOCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7121628	**$ 7121628**	**$ 0**	**$ 7121628**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	"1). Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes.	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la Subred Sur con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	-HISTORIA CLINICA
2	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 las actividades necesarias para mantener en un buen estado y en condiciones optimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.	-LISTADO DE ASISTENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn 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.	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo con las ordenes impartidas por el equipo medico y por el supervisor del contrato.	-LISTADO DE ASISTENCIA
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, gulas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo ordenes; brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.	-BITACORA DE TRASLADOS
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	-Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.	-FORMATO DE SOLICITUD DE INSUMOS
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	-Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones optimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.	-LISTADO DE ASISTENCIA

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2218212
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8356823010		
2022	ENERO	2022	02	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS DOCEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 908526	$ 145364	$ 166100
Salud		SALUD TOTAL		$ 113566	$ 129800
ARL	1	SURA		$ 4743	$ 0
Caja de Compensación	NO			$ 263673	$ 295900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004800399612

ARBEY VILLAMIL ENCISO
1010183498

DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS

© Siasur - 2022

editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8296231

Colombia Compra Eficiente

aumentar el contraste

UTC -5 13:09:01
ARBEY VILLAMIL EN...

Buscar | mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página: 23000726 ayuda

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. cumplimientos

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

identificación 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		
☐	ENERO CTO N° 6907 - 2021 ARBEY VILLAMIL.pdf	ENERO CTO N° 6907 - 2021 ARBEY VILLAMIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

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

Señor(a): ARBEY VILLAMIL ENCISO
No. Identificación: CC1010183498
Dirección: CLL 72C # 46B 16 SUR
Telefono: 7312642
Correo: ARBEY2689@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8356823010

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ARBEY VILLAMIL ENCISO	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1010183498	Periodo de Cotización Salud	enero de 2022
Número de planilla	8356823010	Periodo de Cotización Pensión	enero de 2022
Fecha pago	2022-02-16	Número de Administradoras	2
Número de autorización pago	56823010	Total Pagado	295900
Banco	1052	Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	166100	1
EPS002	Salud Total EPS	129800	1

8356823010

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1010183498
APELLIDOS Y NOMBRES: ARBEY VILLAMIL ENCISO

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
EPS002	230301	1037760	1037760	0	0	129800	0	166100	0	0	0

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

