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:**	2022-03-01	**Hasta:**	2022-03-31	
Nombre del Contratista:	LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON		**Número de Documento:**	1033704219	
Correo Electrónico:	leidyrodriguezrincon@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3144446993	
Nombre del Supervisor:	PLINIO VARGAS PINEDA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2906-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2232442	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2232442**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 2158027	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6697326	**$ 6697326**	**$ 2158027**	**$ 4539299**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Utilizar las medidas, elementos de protección personal y explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario cumpliendo los lineamientos de vacunación segura y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales.	-porta adecuadamente los elementos de protección personal (tapabocas, bata, monogafas)	-se evalúa antes de iniciar el procedimiento de vacunación -19
2	2. Desarrollar el proceso de asesoría al usuario que se va a vacunar contra el COVID-19 para el diligenciamiento del formato de consentimiento informado.	-brindar educación adecuadamente frental procedimiento de la vacunación COVID -19 realizar el correcto diligenciamiento de los consentimientos informados sin tachones, sin enmendaduras	-diligenciamiento de los formatos de consentimientos sin enmendaduras
3	3. Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros	-realiza el respectivo diligenciamiento de los formatos de limpieza y desinfección	-formato de limpieza y desinfección ambulatorio de punto de vacunación covid 19
4	4. Diligenciar el registro diario de vacunación (físico o magnético) de acuerdo con los formatos enviados por el MSPS y diligenciar los documentos que se requieran con forme los lineamientos técnicos del proceso que se esté apoyando, organizar y entregar el archivo.	-realizar el registro en las bases de datos siasur, pai distrital y pai web	bases de datos siasur, pai distrital y pai web
5	5. Monitorear los usuarios en la sala de observación, con el fin de identificar precozmente la presencia de un ESAVI – ya sea leve o grave para activar el protocolo de urgencias en caso de presentarse una eventualidad. Primer respondiente	realizar observación de manera continua a los usuarios que han sido vacunados, con el fin de evidenciar posibles esavis, y a su vez activar el protocolo de emergencias si es necesario	-formato de eventos adversos no graves posterior a la vacunación, totalmente diligenciado
6	6. Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas	-garantizar la vacunación a toda la población de acuerdo a su rango de edad, su estado de salud, bridar educación frente al proceso de vacunación y brindar cuidados en salud según necesidad.	-procedimientos de vacunación
7	7. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorías y auditorías internas y externas según requerimiento	-recopilación de las dosis administradas en el tablero de control biológico, recopilación de las personas registradas en el siasur, pai distrital, pai web y carpetas organizadas con los consentimientos informados diligenciados	-tablero control del biológico, bases de siasur, pai distrital, pai wev y consentimientos informados
8	8. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades	-se debe realizar entrega de los respectivos registros en las bases de datos a diario también se debe entregar los consentimientos informados en una carpeta	-los documentos y registros quedan en custodia del coordinador de pai covid -19
9	9. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización).	-garantizar la vacunación a toda la población agendad y asignada para la vacunación de acuerdo a su edad y dosis correspondiente	-proceso de verificación en el aplicativo de ña dosis correspondiente del biológico

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	$ 2158027
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1043824162		
2022	FEBRERO	2022	03	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOCINCUENTA Y OCHO MIL VEINTISIETEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 125000
ARL	1	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	135082188

Leidy Rodriguez Rincon

LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON
1033704219

Plinio Vargas P.

PLINIO VARGAS PINEDA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-03-15, 09:47:54 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1043824162

Periodo Cotización: febrero de 2022 **Periodo Servicio:** febrero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8832791040

PAGADO 15/03/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON		
Documento	CC1033704219	**Dirección**	DG 49B #5 N - 77
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3103414082
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1033704219	LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON	00	00																	0	00	00	00	0	(230201) PROTECCION	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	2,400	$ 1.000.000	$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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 cumplimiento

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	
☐	FEBRERO 2022	PAQUETE2_20030813004)_61-63.pdf	Proveedores	Descargar detalle

Borrar Cargar nuevo

Activar Windows
Ir a Configuración para activar Windows.