Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	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:	JUDITH BERNAL ZAMORA		**Número de Documento:**	52742086	
Correo Electrónico:	bernalzamorajudith@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3013660254	
Nombre del Supervisor:	PLINIO VARGAS PINEDA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2743-2022	**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
K26PI	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	$ 2232442	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6697326	$ 6697326	$ 2232442	$ 4464884

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

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.	-Portar adecuadamente los elementos de proteccion personal (tapabocas, monogafas y bata)	-- se evalua antes de iniciar el procedimientos de vacunacion covid 19
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 informacion frente al procedimiento de la vacuna y los sintomas que puede presentar en la vacunacion, deligenciar correctamente los consentimientos informados sin tachones ni enmadaduras	-diligenciar consentimentos informados
3	Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros	- realizar el respetivo deligenciamiento de los formatos de desinfeccion y limpieza	-formatos de limpieza y desinfeccion covid 19
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 la informacion en SIASUR PAIWEB Y PAI DISTRITA	-BASES DE SIASUR PAIWEB Y PAI DISTRITAL
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 formato de vigilancia en salud de los eventos adversos no graves a la vacunación	-formato de vigiancia en salud publica
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	-granatizar la vacunacion a toda la poblacion de acuerdo a su edad y estado de salud; brindar educacion sobre la vacuna y sus cuidados segun la necesidad	-procedimiento de vacunación
7	Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento	-recopilacion de las dosis administradas en el tablero de control de biologico	-recopilacion de la informacion anexada al siasur paiweb y pai distrital orgranizacion d elas carpetas de los consentimientos informados
8	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades	-tablero de control bases pai distrital paiweb y siasur	-entregar las bases de datos completas y carpetas organizadas con consentimientos
9	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización).	-garantizar la vacuna de toda la poblacion agendada segun su edad y la dosis que le corresponda	-verificar en el aplicativo su primeda dosis
10	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	-tener comunicacion con cada jefe de punto para resolver inquietudes	--llamadas y correos electrónicos

11	Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación	--se realiza demanda inducida de todas las personas agendadas y registradas	-- llamadas telefónicas
12	Participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la SDS.	-asistir a las reuniones que se realizan para fortalecimiento de conocimientos	-listado de asistencia
13	Desarrollar las actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa Ampliado de Inmunizaciones	-listado de asistencia	-jornadas de vacunacion de 7:00am - 4:00pm
14	Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización	-realizar vacunacion de forma asertiva oportuna garantizando una buena humanizacion	-observacion del proceso de vacunación
15	Realizar acciones de apoyo a la operación del plan nacional de vacunación contra el COVID	-cumplir con los lineamientos de vacunacion segura y identificar bien el biologico que se administrara segun la edad	- jornadas de vacunacion de 7:00am 4:00pm
16	Implementar los procesos asignados con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y las metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas.- Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.	- garantizar vacunacion oportuna para la poblacion dependiendo su rango de edad	-entregar las bases de datos completas y carpetas organizadas con consentimientos

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		$ 2232442
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	56903666			
2022	FEBRERO	2022	03	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado			NO		COLFONDOS	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud					COMPENSAR		$ 125000	$ 125000
ARL			1		SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación			SI		COMPENSAR	Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66997723733

JUDITH BERNAL ZAMORA
52742086

PLINIO VARGAS PINEDA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52742086	JUDITH BERNAL ZAMORA		CLL 76B SUR 0 43 INT 1	7681685	bernalzamorajudith@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	11/03/2022	56903666	$329.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	329.400	329.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52742086	JUDITH BERNAL ZAMORA	CLL 76B SUR 0 43 INT 1	7681685	bernalzamorajudith@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	11/03/2022	56903666	$329.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Estudiante	Cotizante Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52742085	BERNAL ZAMORA JUDITH	59	0			N																231001	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Volver | Últimas modificaciones | Todos | Seleccione

Buscar contrato

Buscar | (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado
2635439	2743-2022	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	Entidad Estatal	7/02/2022 7:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	30/04/2022 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Judith Bernal Zamora	6.897.326 COP	En ejecución
1702394	5029-2021	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	Entidad Estatal	1/05/2021 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	31/01/2022 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Judith Bernal Zamora	20.109.664 COP	En ejecución
834507	4259-2019	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	Entidad Estatal	6/03/2019 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	30/09/2019 11:59:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Judith Bernal Zamora	17.647.819 COP	En ejecución
1051972	4692-2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	Entidad Estatal	4/06/2020 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	30/04/2021 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Judith Bernal Zamora	23.982.837 COP	Terminado
485611	138-2019	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	Entidad Estatal	2/01/2019 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	28/02/2019 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Judith Bernal Zamora	3.100.000 COP	Terminado

Ver más