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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-03-01	**Hasta:**	2022-03-31	
Nombre del Contratista:	EGNA MILENA CARDOZO CRUZ		**Número de Documento:**	52503180	
Correo Electrónico:	egnamilen@gmail.com		**Número Telefónico:**	3193276439	
Nombre del Supervisor:	PLINIO VARGAS PINEDA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2760-2022	**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	$2158027	96.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2158027**	**DOS MILLONES CIENTOCINCUENTA Y OCHO MIL VEINTISIETEPESOS**		

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, bata, monogafas	-se evalua antes de iniciar el procediminto de vacunacion-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 adecuadamente frente al procedimiento de la vacunacion COVID-19, realizar realizar el correcto dilingenciamiento de los consentimientos informados sin tachones, sin enmedaduras	-diligenciamiento de los formatos de consentimientos sin enmendaduras
3	Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros	-realizar el respectivo diligenciamiento de los formatos de limpieza y desinfección	-formato de limpieza y desinfeccion ambulatorio punto de vacunacion 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 el registro de las bases de datos siasur, paidistrital y paweb	-bases de datos siasur, paidistrital y paiweb
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 observacion de manera continua a los usuarios que han sido vacunados, con el fin de evidenciar posibles esavis y a su ves activar el protocolo de urgencias si es necesario	-formatos de eventos adversos no graves posterior a la vacunacion totalmente diligenciado
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 vacunacion a toda la poblacion de acuerdo su rango de edad, su estado de salud . brindar educacion frente al procedimiento de vacunacion y brindar cuidados de salud segun necesidad	-procediminetos 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 las personas registradas en siasur, paidistrital, paiweb y carpetas organizadas con con los consentimientos informados diligenciados	-tablero control de biologico, bases siasur, paidistrital, paiweb, consentimientos informados
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, tambien se debe entregar los consentimientos informados en una carpeta	-los documentos y registro quedan en custodia del coordinador de PAI COVID-19
9	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización).	-garantizar la vacunacion de toda la poblacion angendada y asignada para la vacunacion de acuerdo a la edad y dosis correspondiente	-proceso de verificacion en el aplicativo de la dosis correspondiente del biológico

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	-se debe tener comunicacion directa con los jefes de cada punto para que resuelvan cualquier eventualidad	-llamadas telefonicas, 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 en piscis	-llamadas telefónicas
12	Participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la SDS.	-asistir a las reuniones que realiza la SDS para fortalecimiento de los conocimientos	-lista 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	-garantizar las jornadas de vacunacion diarias, teniendo talento humano capacitado y entrenado para realizar la vacunacion COVID-19 de forma correcta y veras dar cumplimiento a los horarios establecidos	-jornadas de vacunacion de 7:00 am a 4:30 pm
14	Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización	-realizar el procedimiento de vacunacion de forma acertiva, oportuna, garantizar la atencion humanizada	-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, identificar cual es el biologico que se debe administrar de acuerdo al rango de edad	-jornada de vacunacion 7:00 am a 4:00 pm
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.	-asistir a los espacios de capacitacion, con el fin de fortalecer los procesos asignados con criterios de calidad, al fin de dar cumplimiento a los objetivos y metasestablecidas en el plan de intervenciones colectivas	-actas y lista 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		$ 2232442
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1043936502			
2022	FEBRERO	2022	03	10				
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	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud					SÁNITAS		$ 125000	$ 125000
ARL				I	POSITIVA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación				NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488404855386

Milena Cardozo Cruz

EGNA MILENA CARDOZO CRUZ
52503180

Plinio Vargas P.

PLINIO VARGAS PINEDA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2022

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-03-10, 04:37:27 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1043936502

Periodo Cotización: febrero de 2022 **Periodo Servicio:** febrero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8819045320

PAGADO 10/03/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EGNA MILENA CARDOZO CRUZ		
Documento	CC52503180		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Dirección**	CL 56F SUR #93 C - 42
Tipo Persona	NATURAL	**Teléfono**	3193276439
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Forma Presentación**	ÚNICO
Representante Legal		**Departamento**	BOGOTA D.C.
Total Afiliados	1	**Identificación**	
		ARP	POSITIVA DE SEGUROS

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	Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días 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 Mintrabajo	Total
CC 52503180	EGNA MILENA CARDOZO CRUZ	57	00																		0	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(MIN-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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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? 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 No. 2760-2022.pdf	2760-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >