ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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:	ROSA ALICIA JIMENEZ RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	1024533954	
Correo Electrónico:	maru10rincon@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3138574824	
Nombre del Supervisor:	PLINIO VARGAS PINEDA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2925-2022	**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	$2083613	93.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2083613**	**DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TRECEPESOS**		

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	$ 2083613	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6697326	$ 6697326	$ 2083613	$ 4613713

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.	-portar adecuadamente los elementos de protección personal (tapabocas, bata, monogafas)	-se evalúa antes de iniciar el procedimiento de vacunación COVID-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 frente al procedimiento de la evaluación COVID-19 realizar el correcto diligenciamiento de los consentimientos informados sin tachones, sin enmendaduras	-diligenciamiento de los formatos de consentimientos sin enmendadura
3	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 desinfección ambulatorio 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 urgencias 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	-garantiza la vacunación a toda la población de a cuerdo su rango de edad, su estado de salud brindar educación frente al procedimiento 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 preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento	-recopilación de las dosis administradas en el tablero de control de biológico, recopilación de las personas registradas en siasur, pai distrital, paiweb y carpetas organizadas con los consentimientos informados diligenciados	-tablero control de biológico, bases de siasur, pai distrital, paiweb, 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 de toda la población agendada y asignada para la vacunación de a cuerdo a la edad y dosis correspondientes	-proceso de verificación 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	10. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-se debe tener comunicación directa con los jefes de cada punto para que resuelvan cualquier eventualidad	-llamadas telefónicas, correos electrónicos
11	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 pisis	-llamadas telefónicas
12	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 fortalecimientos de los conocimientos	-lista de asistencia
13	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 vacunación diarias, teniendo el talento humano capacitado y entrenado para realizar la vacunación COVID-19 de forma correcta y veras dar cumplimiento a los horarios establecidos	-jornadas de vacunación de 7:00 am a 4:00 pm
14	14. Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización	-realizar el procedimiento de vacunación de forma asertiva, oportuna, garantizar la atención humanizada	-observación del proceso de vacunación
15	15. Realizar acciones de apoyo a la operación del plan nacional de vacunación contra el COVID –	-'cumplir con los lineamientos de vacunación segura, identificar cual es el biológico que se debe administrar de a cuerdo al rango de edad	-jornada de vacunación de 7:00 am a 4:00 pm
16	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 capacitación, con el fin de fortalecer los procesos asignados con criterios de calidad, al fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de intervenciones colectivas	-actas y listas 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	$ 2083613
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	54238122		
2022	FEBRERO	2022	03	17			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TRECEPESOS		

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

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4662031727

Alicia Jimenez

ROSA ALICIA JIMENEZ RODRIGUEZ
1024533954

Plinio Vargas P.

PLINIO VARGAS PINEDA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2022

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-03-17, 01:44:37 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 54238122

Periodo Cotización: febrero de 2022 **Periodo Servicio:** febrero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8992546020

PAGADO 17/03/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

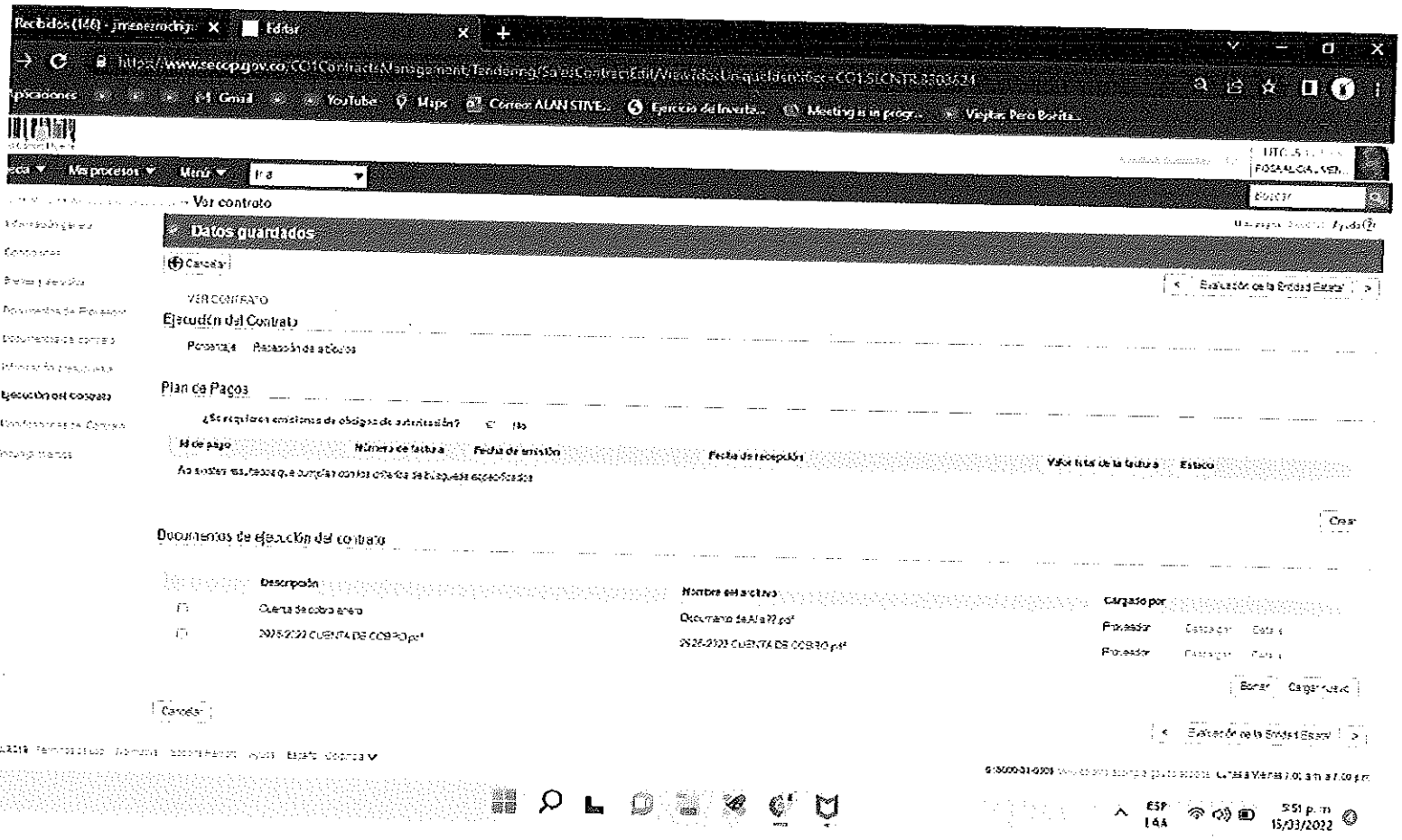
Razón Social	ROSA ALICIA JIMENEZ RODRIGUEZ		
Documento	CC1024533954	**Dirección**	CL 53C SUR #72 A - 73
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	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	VST	IEP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	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 Ministerio	Total
CC 1024533954	ROSA ALICIA JIMENEZ RODRIGUEZ	59	00																		0	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS010) EPS SURA	$ 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


Recibidos (140) - jmenezmoding
Editar
Gmail
YouTube
Maps
Correo ALAN STIVE...
Ejercicio de Inventa...
Meeting is in progr...
Viajar Pero Barato...
Mis procesos
Menú
Ir a
Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Planeación
Ejecución del contrato
Plan de Pagos
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Cuenta de cobro enero
Documento de Ala 22.pdf
2026-2023 CUENTA DE COBRO.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
ESP
LAA
5:51 p. m.
15/03/2022