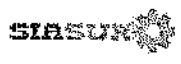


		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-07-01	Hasta:	2022-07-31			
Nombre del Contratista:	LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ			Número de Documento:	52241866		
Correo Electrónico:	lindamilian@hotmail.com			Número Telefónico:	3057671618		
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	Cargo:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO EN SALUD	GESTIÓN	Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	3926-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	467		
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS						
Unidad de Servicios:	USS TUNAL						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Porcentaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	0	9729	\$1809594	96.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1809594	UN MILLON OCHOCIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATROPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-12-31		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar			
1	FEBRERO			\$ 2218212			
2	MARZO			\$ 2218212			
3	ABRIL			\$ 2043090			
4	MAYO			\$ 2218212			

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	JUNIO	\$ 2101464	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 42963264	\$ 42963264	\$ 10799190	\$ 32164074
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, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS, HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL
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.	-PROMOVER EN LOS USUARIOS LA GENERACION DE HABITOS Y CONDUCTAS DE VIDA SALUDABLE MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACION	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 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.	-REALIZAR REGISTRO EN LA HISTORIA CLINICA DE LA ATENCION Y SERVICIOS PRESTADOS AL PACIENTE LA INFORMACION DEL ESTADO DEL PACIENTE DE FORMA CRONOLOGICA, VERIDICA, CORRECTA Y CLARA; SIN TACHONES NI ENMENDADURAS COMO TAMBIEN DE INFORMAR INMEDIATAMENTE LOS SIGNOS DE GRAVEDAD SEVERIDAD O DE MEJORIA AL PERSONAL MEDICO O PROFESIONAL DE ENFERMERIA	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-AYUDAR A LA ELABORACION Y CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERIA PARA CADA PACIENTE SEGUN SU ESTADO DE ENFERMEDAD PATOLOGIA, COMO REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL
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.	-PARTICIPACION EN LA EDUCACION DEL PACIENTE Y CUIDADOS SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE, REFORZANDO LAS RECOMENDACIONES DE LA PARTE MEDICA	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CÚPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-RECIBO Y ENTREGA DE TURNO SEGÚN EL HORARIO CORRESPONDIENTE; REALIZAR LOS PEDIDOS DE INSUMOS NECESARIOS PARA CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS Y REALIZAR EL DESCARGO DE LOS MISMOS	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL						
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior \$ 2101464
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1047410642	
2022	JUNIO	2022	07	11		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOUN MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS	
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado		NO		\$ 1000000	\$ 160000	\$ 160000
Salud		SANTAS			\$ 125000	\$ 125000
ARL		3			\$ 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	4870442557

Linda Emiliana Boyaca
LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ
52241866

Alexandra Rodríguez Guterres
ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTERRES
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de información	900097333-9
Razón Social del Operador de información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Su Aporte
Fecha	2022-07-11, 07:53:50 PM en horario extendido
Período de Cotización Otros Riesgos	Junio de 2022
Período de Cotización Para Salud	Junio de 2022
Empresa	LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52241866
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1047410642
Tipo de Planilla	()
Número Transacción Bancaria/ CUS	1548717025
Banco	(1051) BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 309.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 160.000	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$ 125.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 24.400	\$ 0
SubTotales:				\$ 309.400	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 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: 261 82 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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





Código de barras

Busqueda

Más procesos

Mémo

Ir a

Escritorio - Menú - Administración de contratos - Ver contrato

Datos guardados

1. Información general

2. Configuraciones

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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ SI ☒ 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

FEBRERO-3926-2022

FEBRERO-3926-2022 LINDA.pdf

Proveedor

DESCARGAR

Detalle

MARZO-3926-2022

MARZO-3926-2022 LINDA B.pdf

Proveedor

DESCARGAR

Detalle

ABRIL-3926-2022

ABRIL-3926-2022 LINDA.pdf

Proveedor

DESCARGAR

Detalle

MAYO-3926-2022

MAYO-3926-2022 LINDA.pdf

Proveedor

DESCARGAR

Detalle

JUNIO-3926-2022

JUNIO-3926-2022 RELINDA.pdf

Proveedor

DESCARGAR

Detalle

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

Bórer Cargar nuevo

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

**MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES
SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.**

**MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A
LOS COLABORADORES SOBRE
LOS DERECHOS Y DEBERES
INSTITUCIONALES.**

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Unidad de atención



Pregunta requerida

Dirección a la que perteneces (Proceso)



Pregunta requerida

Cargo (perfil)





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

IIWz0AP7Ic

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ

52241866

Recibió actualización en **SEGURIDAD DEL PACIENTE** con una intensidad de
20 horas

Para constancia se expide

julio 16, 2022



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ

Identificado con C.C. 52241866

Aprobó Satisfactoriamente el Curso de:

TOMA DE MUESTRAS

Con una duración de 48 horas

PARA CONSTANCIA SE FIRMA A LOS

16 de julio de 2022

aQ9o4coRGk



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 26-jul-2022

Fecha Validación: 26-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BOYACA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RODRIGUEZ	NOMBRES LINDA EMILIANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52241866	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 25 MES DIC AÑO 1977 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 59 a 23 d 19 sur PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3057671618 EMAIL lindaemilian@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO bachiller	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES JULIO	AÑO 2001

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
bis	cefmec-sst	2020	20
toma de muestra	cefmec-sst	2020	20
código blanco	cermed	2020	20
auxiliar en enfermería	fusdesa	2010	1800

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ
Identificación:	52241866
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	lindaemilian@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	26/07/22 0:00

El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones, potenciales, reales o aparentes, que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés. Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entre en conflicto con un interés particular. De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entre en conflicto con mi interés particular.

De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 26-Jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 52241866 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección calle 59 a 23 d 19 sur

Teléfonos 3057671618 3057671618

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
fabian mateo galindo boyacá	1033811754	Hijo(a)
miryam boyacá rodriguez	41529324	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$ 908.526,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 0,00
ARRIENDOS	\$ 0,00
HONORARIOS	\$ 10.902.312,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 0,00
TOTAL	\$ 11.810.838,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	0047702557	TUNAL	\$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		\$ 0,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		\$ 0,00



FORMULARIO ÚNICO
DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
 Persona Natural
 (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
 Subred Integrada de Servicios de Salud
 Sur E.S.E.



Última Actualización: 26-jul-2022

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI ☒ NO ☐ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
fabio leonardo galindo vargas	C.C ☒ C.E ☐ T.I ☐	79668764

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Linda Emilianna Rojas
 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 26-jul-2022
 CIUDAD Y FECHA