| 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:** | 2022-08-01 | **Hasta:** | 2022-08-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | MARIA EDITH PARRA BASQUEZ | | **Número de Documento:** | 52237993 | |
| **Correo Electrónico:** | edythparra@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3102489814 | |
| **Nombre del Supervisor:** | LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS | **Cargo:** | PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO) | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2756-2022 | **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. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2022-05-01 | 2022-05-31 | 1 | $ 2232442 | 1342 |
| 2 | 2022-06-01 | 2022-06-30 | 2 | $ 2232442 | 1569 |
| 3 | 2022-07-01 | 2022-07-31 | 3 | $ 2232442 | 1751 |
| 4 | 2022-07-01 | 2022-08-31 | 4 | $ 2232442 | 2097 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 2232442 |
| 2 | MARZO | $ 2232442 |
| 3 | ABRIL | $ 2232442 |
| 4 | MAYO | $ 2232442 |
| 5 | JUNIO | $ 2232442 |
| 6 | JULIO | $ 2232442 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 6697326 | $ 15627094 | $ 13394652 | $ 2232442 |

| 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 electos de protección personal (tapaboca, bata, monogafas) | -se evalúe antes de iniciar el procedimiento de vacunación-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 educación adecuada mente frente al procedimiento de la vacunación COVID-19 realizar el correcto diligenciamiento de los consentimientos informados si tachones, sin enmendaduras | -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 desafección ambulatoria para vacunación 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 en las bases de datos siasur , pai distrital y paiweb | -bases de datos siasur, pai distrital 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 observación de manera continua a los usuarios que han sido vacunados, con el fin de evidenciar posibles esavis, ya su ves activar el protocolo de urgencias si es necesario | -formato de eventos adversos no graves posteriores a la vacunación, totalmente diligenciado |


*© Siasur - 2022*

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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 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 | 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 auditorias 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 del biológico, bases de siasur ,pai distrital, 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 la 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 | 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 prestada para la vacunación de acuerdo a la edad y dosis correspondientes | -proceso de verificación en el aplicativo de la correspondiente dosis del biológico |
| 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 | 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 sis | -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 fortalecer 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 vacunación dirían, teniendo el talento humano capacitado y operando para realizar la vacunación COID-19 de forma correcta y veras dar cumplimiento a los horarios establecidos | -jornadas de vacunación de 7:00am a 4:30pm |
| 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 | Realizar acciones de apoyo a la operación del plan nacional de vacunación contra el COVID | -cumplir con los lineamientos de vacunación segura, identificar cual el biológico que se debe administrar de acuerdo al rango de edad | -jornada de vacunación de 7:00am a 4:00pm |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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 intervención colectiva. | -actas y lista de asistencia |


***© Siasur - 2022***

## 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 | 9438268039 | | |
| 2022 | JULIO | 2022 | 08 | 09 | | | |

| 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 | | SÁNITAS | | $ 125000 | $ 125000 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 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 | 457070070497 |
|---|---|---|---|---|---|

**MARIA EDITH PARRA BASQUEZ**
**52237993**

**LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS**
**PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)**


*© Siasur - 2022*

en línea

## Resumen General de Pago

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52237993 | | PARRA VASQUEZ MARIA EDITH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 17G 74 49 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7619369 | No |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-07- | 2022-07 | 64357852 | 9438268039 | I | 2022/08/22 | 2022/08/09 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $309,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52237993 | PARRA MARIA | 23I001 | 30 | $1,000,000 | $160,000 | EPS005 | 30 | $1,000,000 | $125,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,000,000 | $24,400 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

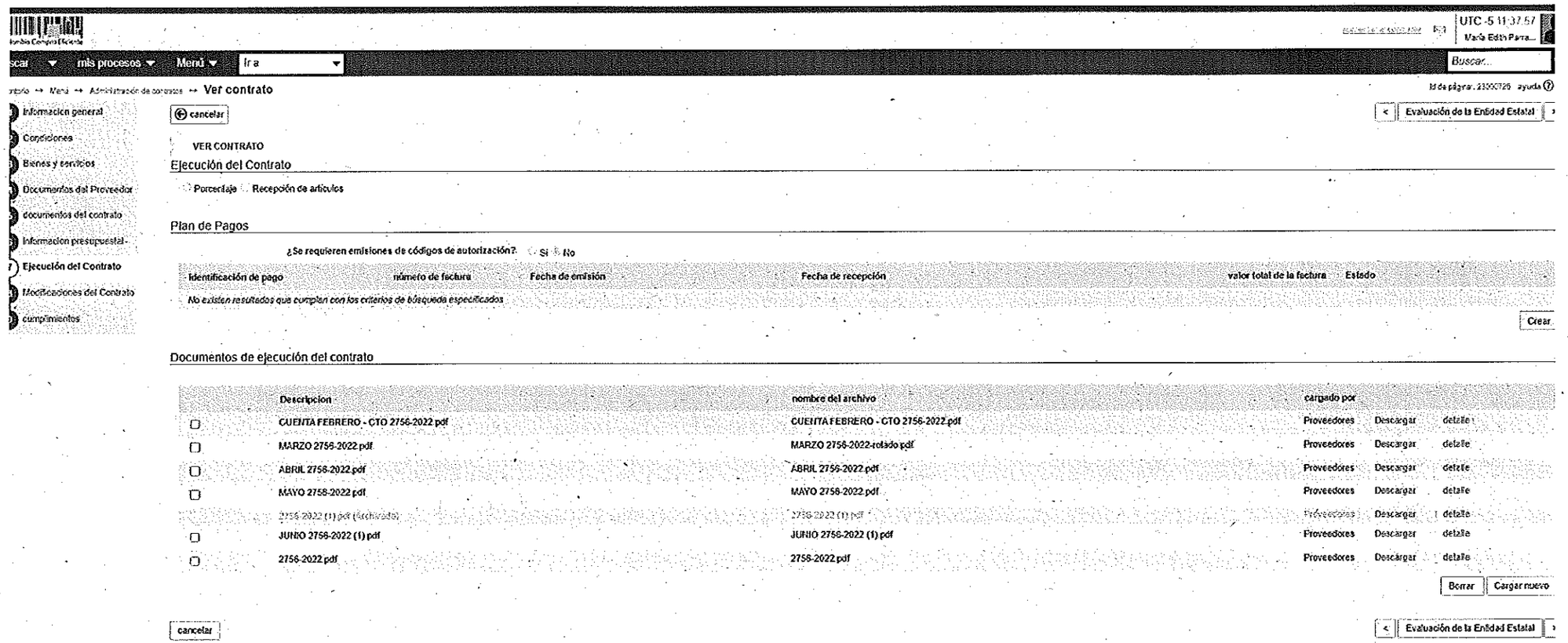
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52237993 | | PARRA VASQUEZ MARIA EDITH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 17G 74 49 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7619369 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-07 | 2022-07 | 64357852 | 9438268039 | I | 2022/08/22 | 2022/08/09 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $309,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $160,000 | $0 | $0 | $160,000 |
| COLFONDOS | 23I001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $160,000 | $0 | $0 | $160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $24,400 | $0 | $0 | $24,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $24,400 | $0 | $0 | $24,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $125,000 | $0 | $0 | $125,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $125,000 | $0 | $0 | $125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $309,400 | $0 | $0 | $309,400 |


UTC -5 11:37:57
María Edith Parra...
scar
mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
Id de página: 21000726 ayuda
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
cumplimientos
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? 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
Descripcion
nombre del archivo
cargado por
CUENTA FEBRERO - CTO 2756-2022.pdf
CUENTA FEBRERO - CTO 2756-2022.pdf
MARZO 2756-2022.pdf
MARZO 2756-2022-rotado.pdf
ABRIL 2756-2022.pdf
ABRIL 2756-2022.pdf
MAYO 2756-2022.pdf
MAYO 2756-2022.pdf
2756-2022 (1).pdf (Archivado)
2756-2022 (1).pdf
JUNIO 2756-2022 (1).pdf
JUNIO 2756-2022 (1).pdf
2756-2022.pdf
2756-2022.pdf
Proveedores
Descargar
detalle
Borrar
Cargar nuevo
cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

# INSTRUMENTO MEDICIÓN CONTRATISTAS

¡Muchas gracias!

Sus respuestas han sido guardadas.