

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-01-01	Hasta:	2023-01-31
Nombre del Contratista:	FIDEL YAIR MONTES BEJARANO		Número de Documento:	1049640908
Correo Electrónico:	YMONTESB@HOTMAIL.COM		Número Telefónico:	3504915474
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	Cargo:	PROFESIONAL GESTIÓN ADMINISTRATIVO EN SALUD	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3898-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Perteneces:	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	168	0	9729	\$1634472	87.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1634472	UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

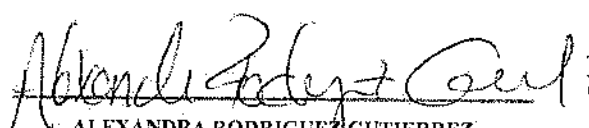
Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 1634472	
2	MARZO	\$ 1751220	
3	ABRIL	\$ 1751220	
4	MAYO	\$ 1867968	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	JUNIO	\$ 1751220	
6	JULIO	\$ 1751220	
7	AGOSTO	\$ 1867968	
8	SEPTIEMBRE	\$ 1751220	
9	OCTUBRE	\$ 1731762	
10	NOVIEMBRE	\$ 1751220	
11	DICIEMBRE	\$ 1867968	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
S 42963264		\$ 42963264	\$ 19477458
			\$ 23485806
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.	--RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, ME PRESENTO EN EL AREA ASIGNADA VERIFICANDO LOS EQUIPOS ASIGNADOS	--REGISTRO DE HISTORIA CLINICA
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.	---REALIZO EL TRASLADO DE PACIENTES DEACUERDO A SUS CONDICIONES MEDICAS, TENIENDO ENCUESTA LAS RECOMENDACIONES ENTREGADAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA.	-SISTEMA DINAMICA
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.	--APOYO EN LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA, CUANDO SE REQUIERA	-HISTORIA CLINICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-PARTICIPO EN LA EDUCACION DEL PACIENTE Y CUIDADOR, SOBRE LOS HABITOS SALUDABLES, REFORZANDO LAS RECOMENDACIONES DE LA PARTE MEDICA	-UTILIZACION DE PLATAFORMAS INSTITUCIONALES
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.	-INFORMO AL PERSONAL DE ENFERMERIA LAS SITUACIONES PRESENTADAS CON LOS EQUIPOS	-HISTORIA CLINICA
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-MESA DE AYUDA, SUBRED SUR., DINAMICA	-REGISTRO DE HISTORIAS CLINICAS

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			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1051023004				
2022	DICIEMBRE	2023	01	24					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLÓN OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS				
Item					Entidades Aportantes Seguridad Social	a	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1000000	\$ 160000	\$ 160000
Salud						SANITAS		\$ 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	462670004003


FIDEL VAIR MONTES BEJARANO
 1049640908


ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
 PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD



PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-01-25, 04:06:53 AM Tipo Planilla: 1 PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1051023004
Período Cotización: diciembre de 2022 Período Servicio: diciembre de 2022 Referencia pago (PIN): 8847285030

PAGADO 24/01/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FIDEL YAIR MONTES BEJARANO	Dirección	CALLE 13 SUR # 24 H - 54
Documento	CC:1049040908	Teléfono	3504915474
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades						Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo de Afiliado	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta	Saldo de Cuenta		
1051023004	FIDEL YAIR MONTES BEJARANO	1	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	

III. TOTALES

III. TOTALES																
IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Bena	Aportes CBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas a Pavor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORSA	TOTAL INTERESES DE MORSA	TOTAL FINAL
\$ 1,000,000	\$ 1,000,000	\$ 1,000,000	\$ 0	\$ 100,000	\$ 125,000	\$ 24,400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 308,400	\$ 7,400	\$ 316,800



8:27

4G 17

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

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito.

Aceptar

Tiene como objeto, actualizar el perfil sociodemográfico y de morbilidad sentida de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la elaboración e implementación de los diferentes programas liderados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento de requisito legal, Decreto 1072 de 2015. Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2 título 4. Cap 6.

Agradecemos su colaboración y compromiso.

AA

e.almerain.com





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

RqDTEjPoQF

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

MONTES BEJARANO FIDEL YAIR

1049640908

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso;
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y TOMA DE POCT
Con una intensidad horaria de : 50 horas

Para constancia se expide:

enero 26, 2023



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000738 Ayuda ?

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

Porcentaje · Recepción de artículos

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

8 Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

9 Incumplimientos

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-3898-2022.pdf	febrero-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo-3898-2022.pdf	Marzo-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril-3898-2022.pdf	Abril-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	398-2022.pdf	Mayo-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	3898-2022.pdf	JUNIO-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	3898-2022.pdf	JULIO-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	3898-2022.pdf	Agosto-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MBRE-3898-2022.pdf	SEPTIEMBRE-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	RE-3898-2022.pdf	OCTUBRE-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ABRE-3898-2022.pdf	NOVIEMBRE-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	BRE-3898-2022.pdf	DICIEMBRE-3898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar · Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados