

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-09-01	Hasta:	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	TAMAIRIT CHIQUINQUIRA QUINTERO ARCINIEGAS		Número de Documento:	1014315448	
Correo Electrónico:	tamairitq@gmail.com		Número Telefónico:	3214126670	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	Cargo:	ENFERMERO	Código Grado:	- 243-09

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4949-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	1050
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	48	9729	\$2218212	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2218212	DOS MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS DOCEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-04-04		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-07-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-06-01	2022-06-30	1	\$ 233496	1750
2	2022-07-01	2022-09-30	2	\$ 5195286	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	\$ 2626830	2315
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	ABRIL	\$ 1459350	
2	MAYO	\$ 1984716	
3	JUNIO	\$ 2101464	
4	JULIO	\$ 2568456	
5	AGOSTO	\$ 2510082	
6	SEPTIEMBRE	\$ 2218212	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 5312034		\$ 13367646	\$ 12842280
			\$ 525366
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada paciente asignado y atención camas.	- Registro en planillas de entrega de turnos
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.	- Informar, asistir ,prevenir e inducir la importancia del autocuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a la condición en que se encuentren en su estado de salud.	-Explicación clara y oportuna de la información requerida a familiares y pacientes
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.	-Revisar y registrar en las entregas de turno mediante notas de enfermería las novedades presentadas del paciente e informar a los jefes de enfermería cualquier situación que se presente en el desarrollo del turno asignado.	-Registro en notas de enfermería
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.	-Verificar elaborar informar diligenciar, consultar y/o estudiar documentos o formatos propios y acorde a los casos pertinentes	-Notas de enfermería y demás documentos.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte médica	-Notas registradas en entrega de turno
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente.	-Historia clínica, participación , información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales , notas de enfermería.

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	
2022	AGOSTO		2022	09	12	61772400
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras			DOS MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL OCHENTA Y DOS PESOS			
Item	Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado	NO			\$ 160645	\$ 160645	
Salud			\$ 1004033	\$ 125504	\$ 125504	
ARL	3			\$ 24458	\$ 24458	
Caja de Compensación	NO		Total	\$ 291390	\$ 291390	
INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0550455000131361

Irene Guerra Leguizamón
 57074871
 C.C.M. RIA

Tamara Quintero

TAMAIRIT CHIQUEQUIRA QUINTERO ARCINIEGAS
 1014315448

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
 ENFERMERO

La empresa **TAMAIRIT CHIQUINQUIRA QUINTERO ARCINIEGAS**, identificada con **CC** número **1014315448**, aportó por el empleado **TAMAIRIT CHIQUINQUIRA QUINTERO ARCINIEGAS** identificado(a) con **CC** número **1014315448** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 08 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	R	E	T	A	D	A	P	T	V	S	L	S	I	G	M	A	V	A	V	I	C	R	P	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	57																									0	30	\$1,005,000	0.02436	\$24,500	\$0	\$0	Agosto - 2022	61772400	12/09/2022	NO	
230301	Porvenir	57																									0	30	\$1,005,000	0.16000	\$160,800	\$0	\$0	Agosto - 2022	61772400	12/09/2022	NO	
EPS002	Salud Total EPS	57																									0	30	\$1,005,000	0.12500	\$125,700	\$0	\$0	Agosto - 2022	61772400	12/09/2022	NO	

PAGADA

El presente certificado se expide a los **11** días del mes **Septiembre** de **2022**

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página:: 23000726

Ayuda ?

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 mes abril.pdf	cuenta mes abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta mes de mayo 2021.pdf (Archivado)	Cuenta mes de mayo 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta mes de mayo 2022.pdf	Cuenta mes de mayo 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO. 4949 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO. 4949 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO. 4949 - 2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO. 4949 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO. 4949 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. 4949 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			<div><div>Borrar</div><div>Cargar nuevo</div></div>		
<div><div>Cancelar</div><div><div><</div><div>Evaluación de la Entidad Estatal</div><div>></div></div></div>					

© VORTAL 2019

[Términos de uso](#)

[Normativa](#)

[Soporte Remoto](#)

[Ayuda](#)

Español (Colombia)

018000-52-0808

www.colombiacompra.gov.co/soporte

Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

<https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.8514144>

1/1



INSTRUMENTO ESTÁNDAR DE MEDICIÓN DEL CLIMA LABORAL

Lista Vinculaciones

10 ▾

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

Tipo vinculación Contratista

Nombres TAMAIRIT
CHIQINQUIRA

Apellidos QUINTERO ARCINIEGAS

Diligenciar Encuesta

Generar link encuesta



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

0dYimg6Mf

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

QUINTERO ARCINIEGAS TAMAIRIT CHIQUINQUIRA

1014315448

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de
Los Ejes de Acreditación y su importancia en un Hospital
Universitario.

Para constancia se expide

septiembre 22, 2022