ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-may.-21		Hasta: 31-may.-21		
Nombre del Contratista:	Paola Andrea Caceres Caballero.		Cédula:	1018469362	
Correo Electrónico:	paocace0820@gmail.com		Teléfono(s):	3223668932	
Nombre del Supervisor - Planta:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS		Cargo:	DIRECTOR SERVICIO DE URGEN	Codigo-Grado: CODIGO 009: GRADO 05
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	SHIRLEY CUEVAS DUARTE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO: 6119

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001515	Año Contrato: 2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72	
PERFIL:	Medico General				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	Urgencias				
UNIDAD DE SERVICIOS :	Meissen				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
CONSULTA URGENCIAS - USS MEISSEN		MEISSEN	B02ME	96		$ 33.570	$ 3.222.720	50,00%
URG OBSERVACION - USS MEISSEN		MEISSEN	B02ME	96		$ 33.570	$ 3.222.720	50,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 6.445.440	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-01-05	2021-30-96	1	$ 9.265.320	955	1		
						2	Febrero	$ 5.639.750
						3	Marzo	$ 6.646.860
						4	Abril	$ 6.445.440
						5	Mayo	$ 6.445.440
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27.191.700	$ 36.457.020	$ 25.177.500	$ 11.279.520

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (médico(a)) 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 demas normas concordantes.	Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica.	Historias Clinicas ,Auditorias Concurrentes
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 comunitario.	Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica.	Historias Clinicas ,Auditorias Concurrentes
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), 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 o sustituya).	Diligenciar historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente;	Historia clinica Auditorias Concurrentes.
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Diligenciar correcta y oportunamente la información que exija el sistema de información de la subred.	Auditorias ,inconformidades relacionadas con el diligenciamiento inadecuado y fuera de las fechas solicitadas.
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Ejecutar los procedimientos médicos y quirúrgicos a que haya lugar de una manera pertinente, con oportunidad dentro del marco del cumplimiento de las recomendaciones establecidas en el manual de bioseguridad.	Historia clinica y Auditorias Concurrentes.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Cumplir las actividades médicas en los horarios que la Institución tiene definidos para la prestación del servicio.	Recibo y entregas de Turno ,Registros en historia clinica Auditorias Recurrentes

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-DPS-FT-11 V6

7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Diligenciar y hacer entregar al paciente y/o a su acompañante todos los documentos que se requieran al egreso de los pacientes asignados a su cuidado (formulas médicas, recomendaciones médicas, signos de alarma, solicitud de apoyo diagnóstico para toma ambulatoria, solicitud de control médicos, incapacidades etc.), diligenciar todos los formatos implementados por la nación, ente territorial y la IPS, que tienen como fin el seguimiento estadístico.	Historia clínica ,Formato de notificacion de interes publico, lesiones de causa externa
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Informar al paciente y al usuario y cuando se requiera a la autoridad competente sobre la ruta de atención al servicio, así como la evolución del estado de salud a los pacientes y familiares asignados a su cuidado.	Historia clínica Auditorias Concurrentes
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica.	Historias Clínicas ,Auditorias Concurrentes
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 6.445.440
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	12	50605080		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	$ 2.578.176	$ 412.500	$ 412.600
SALUD		SANITAS		$ 322.300	$ 322.300
ARL	3	SURA		$ 62.800	$ 62.900
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 797.600	$ 797.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24088195524

Paola Andrea Cáceres Caballero
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.018.469.362
CC. No CONTRATISTA

DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR SERVICIO DE URGENCIAS

SHIRLEY CUEVAS DUARTE
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

2021-04-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1019469362	PAOLA ANDREA CACERES CABALLERO	U: X C: S: D:		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
4	2021	4	2021

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA: PRIVADA: X MIXTA:	PEQUEÑO: GRANDE: INDEPENDIENTE: X	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No AUTORIZACION
Cal 65 # 56b-33 apto 505	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ, D.C.	11	6310926	6310926	paolace0820@gmail.com	8699	0	1	2021/05/12	981936215

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC MATERNIDAD No AUT	LIC MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA GEL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS005	800251440-6	322.300	0		0		0	322.300	0	0	0	322.300	0		0	0	322.300	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	412.600	0	0	0	0	0	0	412.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	899903790-5	62.900		0	0	62.900
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	62.900		0	629	62.900

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE INTERESES MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	412.600	412.600
SALUD	322.300	322.300
RIESGOS LABORALES	62.900	62.900
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	797.800	797.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACIÓN DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	APORTES VOLUNTARIOS	EXPATRIADO	TRABAJADOR DE CRIADO	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1018468982	CACERES CABALLERO PAOLA ANDREA	EPS005	25-14																				2.578.178	2.578.178	0	2.578.178	0			412.600	0	0	322.300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información