02

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 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-abr-21	Hasta:	30-abr-21			
Nombre del Contratista:	EDNA MILENA BAQUERO HERNANDEZ		Cédula:	52.742.664			
Correo Electrónico:	mile.0612@hotmail.com		Teléfono(s):	3054107115			
Nombre del Supervisor - Planta:	YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Codigo-Grado:	242-30	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001622	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. - Auxiliar de Vacunacion				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CAPS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
OTROS ENFERMERIA – CAPS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	ND4VB	186		$ 8.150	$ 1.515.900	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIÁTRICA	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:	$ 1.515.900	UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS PESOS

EJECUCIÓN 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	Febrero	$ 1.515.900
						2	Marzo	$ 1.515.900
						3	ABRIL	$ 1.515.900
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.547.700	$ 4.547.700	$ 4.547.700	$ -

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 (auxiliar de enfermeja) acorde con la Lex Artis, según necesidad de la Subred Sur, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato y según la necesidad del Modelo de Atencion en Salud, según el perfil.	Programacion de parte del profesonal, cronograma de procedimientos, plantillas de limpieza y desinfeccion.
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.	Apoyo a la demanda inducida, apoye en los procedimientos de enfermeria, cumplir con los protocolos de desinfeccion de consultorios.	Charlas, actas, correos, formatos de asistencia.
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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	Realizar oportunamente las notas de enfermería, en las historias clinicas de cada usuario, teniendo en cuenta todas las normas y protocolos.	Historias Clinicas, Dinamica
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.	Realizar precritica y actualizacion de base de datos, seguimiento a usuarios.	Base de datos
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.	Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contratoy según la necesidad del Modelo de Atencion en Salud y las RIAS.	Resolucion de casos y disminucion de quejas.

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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

6	Promover en los usuarios la generacion de estilos, habitos y conductas de la vida saludable, mediante acciones de educación.	Brindarle al usuario en el momento de la atencion la educacion de autocuidado y cuidado de spues de la vacunacion.	Registro en el carnet de vacunas.
7	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Cuidar y solicitar oportunamente los insumos para no afectar el servicio.	Mesa de ayuda GLPI, Notificacion de evento adverso, correo electronico

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	12	1036464199		$ 1.515.900

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS PESOS

ITEM		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	$ 908.526	$ 145.400	$	145.400
SALUD		NUEVA E.P.S.		$ 113.600	$	113.600
ARL	1	ARL SURA		$ 4.700	$	22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		$ 263.700	$	281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	0048379564

ELINA MILENA BAQUERO HERNANDEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.742.864
CC. NO. CONTRATISTA

YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-04-12, 01:24:03 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numero Planilla: 1036464199

Periodo Cotización: marzo de 2021 Periodo Servicio: marzo de 2021 Referencia pago (PIN): 8817559420

PAGADO 12/04/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDNA MILENA BAQUERO HERNANDEZ		
Documento	CC52742864	Dirección	CRA 11 67 D SUR 81 TR 8 AP 401 PORTAL U
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	392168
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ATP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC52742864	EDNA MILENA BAQUERO HERNANDEZ	59	00																		0	30	30	0	(230901) COLFONDOS	$ 908,526	$ 145,400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908,526	$ 113,600	2.436	$ 908,526	$ 22,200	(MIN-CC) MINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281,200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908,526	$ 908,526	$ 908,526	$ 0	$ 145,400	$ 113,600	$ 22,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281,200	$ 0	$ 281,200

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 89 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!