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:	JEISSY JULIETH URREGO ORTIGOZA		Cédula: 1031130709		
Correo Electrónico:	juliethurrego4@gmail.com		Teléfono(s): 3194107611		
Nombre del Supervisor - Planta:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS		Cargo:	DIRECTOR SERVICIOS DE URGE	Codigo-Grado: CODIGO.009 GRADO.05
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	SHIRLEY CUEVAS DUARTE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO: 6118-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001354	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	n.
PERFIL:	MEDICO				
DIRECCIÓN 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
DIRECCIÓN DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCIÓN DE URGENCIAS	Ocultar							
URGENCIAS PEDIATRICAS - USS MEISSEN		MEISSEN	805ME	168		$ 33.570	$ 5.639.760	80,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSP PEDIATRIA - USS MEISSEN		MEISSEN	105ME	42		$ 33.570	$ 1.409.940	20,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO API	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:	$ 7.049.700	SIETE MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				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
I	2021-04-13	2021-06-30	1	$ 14.905.080	955	1		
						2	Febrero	$ 5.438.340
						3	Marzo	$ 6.445.440
						4	Abril	$ 5.639.760
						5	Mayo	$ 7.049.700
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 24.170.400	$ 39.075.480	$ 24.573.240	$ 14.502.240

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 COMO MEDICO ACORDE A LA LEX ARTIS, SEGUN NECESIDA DE LA SUBRED SUR ESE, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SGSS,SOGC Y DEMAS CONCORDANTES	REALIZAR ACTIVIDADES COMO MEDICO HOSPITALARIO, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y DE LA SUBRED SUR ESE, REGIDOS POR LOS PRINCIPIOS Y LEYES	HISTORIA CLINICA
2	REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACIÓN, ENCAMINADAS A PROMOVER Y PREVENIR LA ENFERMEDAD Y EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA	DESARROLLAR ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO, PREVENCION PROMOCION DE LA SALUD, DURANTE LAS ACTIVIDADES DIARIAS COMO MEDICO	HISTORIA CLINICA
3	REGISTRAR EN LA HISTORIA CLINICA TODA LA INFORMACION DEL ACTO MEDICO DE FORMA VERAZ, COHERENTE, LEGIBLE, CLARA, SIN TACHADURAS, ENMENDADURAS, INTERCALACIONES O ESPACIOS EN BLANCO, SIN UTILIZAR SIGLAS DISTINTAS A LAS INTERNACIONALMENTE APROBADAS; CON INTEGRALIDAD, SECUENCIALIDAD, RACIONALIDAD CIENTIFICA (LOGICA, CLARA Y COMPLETA) Y DEMAS CRITERIOS QUE DEFINA MIN SALUD O ENTES COMPETENTES QUE REGULEN LA MATERIA	DILIGENCIAR COMPLETAMENTE TODOS LOS CAMPOS DE LA HISTORIA CLINICA, CON VERACIDAD, INTEGRALIDAD, SECUENCIALIDAD, RACIONALIDAD CIENTIFICA, SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS DE LA LEY	HISTORIA CLINICA

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

4	APOYAR LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN, DE FORMATOS, PROTOCOLOS, GUÍAS, PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA Y ADHERIRSE A LOS MISMOS, INCLUYENDO EL DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO, ESTADISTICA VITALES, SIVIRES, EN LOS CASOS PERTINENTES GARANTIZANDO LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD	AYUDAR CON LA ACTUALIZACIÓN, REALIZACION Y CUMPLIMIENTO DE FORMATOS, PROTOCOLOS, GUIAS Y PROCEDIMIENTOS QUE RIGEN LOS ACTOS MEDICOS	HISTORIA CLINICA
5	APOYAR EN LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION, INSCRIPCION, MANEJO SEGUIMIENTO Y CANALIZACION A USUARIOS A LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION EN SALUD, ASI COMO LA CONSOLIDACION DE INFORMACIÓN PARA LA TRAZABILIDAD DE INDICADORES EN SALUD	CANALIZAR A LOS USUARIOS DENTRO DE LAS DIRENTES RUTAS DE ATENCION, CON EL FIN DE BRINDARLES ATENCION OPORTUNA, EFICIENTE Y SEGURA	HISTORIA CLINICA
6	ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE	ARTICULAR MANEJOS INTEGRALES DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS BRINDADO EN LA SUBRED SUR ESE	HISTORIA CLINICA
7	VALORAR, EVALUAR, DIAGNOSTICAR, DEFINIR PLAN DE TRATAMIENTO MEDICO ACORDE AL CUADRO CLINICO DEL PACIENTE QUE CONSULTE A LA SUBRED SUR ESE HASTA SU EGRESO Y/O SEGUIMIENTO AMBULATORIO	REALIZAR LA MEJOR ATENCION MEDICA DURANTE LA CONSULTA Y SEGUIMIENTO DEL PACIONES, DURANTES SU ESTANCIA AMBULATORIO O HOSPITALARIA EN LA SUBRED SUR ESEO	HISTORIA CLINICA
8	INFORMAR OPORTUNAMENTE A FAMILIAR, ACUDIENTE, REPRESENTANTE O ENTIDAD CUSTODIA DEL PACIENTE, LA EVOLUCION, RIESGO, COMPLICACION DEL CUADRO CLINICO OBJETO DEL TRATAMIENTO	BRINDAR AL PACIENTE, ACUDIENTE O ENTIDAD LA INFORMACION ACTUAL Y REAL DE SU PATOLOGIA, ESTADO DE SALUD, TRATAMIENTO Y PRONOSTICO DE ACUERDO A SU ENFERMEDAD	HISTORIA CLINICA
9	OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES	REALIZAR ACTIVIDADES QUE FORTALEZCAN LA ATENCION, EL CUIDADO, LA PREVENCION, CUIDADO, BUEN USO DE LAS INSTITUCIONES DURANTE LA ATENCIÓN AL PACIENTE	HISTORIA CLINICA
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	$ 5.639.760
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	10	77895521O9		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CINCO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA 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	COLFONDOS	$ 2.255.904	$ 360.900	$ 361.000
SALUD		FAMISANAR		$ 282.000	$ 282.000
ARL	3	SURA		$ 55.000	$ 55.000
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 697.900	$ 698.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	004370818724

JESSY LIZETH UBREGO ORTEGOZA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.031.330.709
C.C. No. CONTRATISTA

DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR SERVICIOS DE URGENCIAS

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

2021-02-12

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1031130739
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JEISSY JULIETH URREGO ORTIGOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA : DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 34 SUR N°26A-11	TELEFONO:	3729375
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7789552109	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES abr AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abr AÑO	2021
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/05/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		985195057

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 361.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 361.000	$ 0	$ 361.000
SUBTOTALES:										$ 361.000	$ 0	$ 361.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 282.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 282.000	$ 0	$ 0	$ 282.000
SUBTOTALES:													$ 282.000	$ 0	$ 0	$ 282.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 55.000	$ 55.000	$ 0	$ 0	$ 55.000
SUBTOTALES:									$ 55.000	$ 0	$ 0	$ 55.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	CC 1031130739	URREGO ORTIGOZA JEISSY JULIETH	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.255.904				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
231001-COLFONDOS	30	$ 2.255.904	$ 361.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 361.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	V. UPC	TOTAL APORTE
EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.255.904	$ 282.000	$ 0	$ 282.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 2.255.904	1031135070	$ 55.000

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 698.000