ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

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:	EDNA KATERINE SEPULVEDA HERNANDEZ		Cédula:	1032358585	
Correo Electrónico:	KATY0900@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3016300316	
Nombre del Supervisor - Planta:	YULY ANDREA BUITRAGO MELO		Cargo:		
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil	PROFESIONAL GESTIÓN ADMI	Código-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		No. CTO: 1921-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		Código-Grado:
					No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	2501-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO GENERAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE HOSPITALIZACION				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TUNJUELITO				

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							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSP MEDICINA INTERNA - USS TUNJUELITO		TUNJUELITO	I06IT	192		$ 33.570	$ 6.445.440	100,00%
							$ -	0,00%
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		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
						1		
						2	Febrero	$ 5.539.050
						3	Marzo	$ 6.042.600
						4	Abril	$ 6.042.600
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ -	955	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
$ 24.170.400	$ 24.170.400	$ 24.069.690	$ 100.710

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 GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES.	REALIZAR DEBIDA VALORACION Y EVOLUCION DE LOS PACIENTES EN HORARIOS ESTABLECIDOS	HISTORIA CLINICA
2	REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN, COMUNICACION, ENCAMINADAS A PROMOVER Y PREVENIR LA ENFERMEDAD Y EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA.	SE BRINDA LA INFORMACION PERTINENTE ENCAMINADA A LA PROMOCION Y PREVENCION EN CADA PATOLOGIA	HISTORIA CLINICA
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 (RESOLUCION 1995/1999, 839/2017 NORMA QUE LA MODIFIQUE O SUSTITUYA).	SE REALIZA HISTORIA CLINICA DE FORMA COMPLETA SEGÚN LO ESTIPULADO EN LAS RESOLUCIONES PREVIAMENTE DESCRITAS YA QUE SE TRATA DE UN DOCUMENTO LEGAL.	HISTORIA CLINICA
4	APOYAR LA ELABORACION, ACTUALIZACIÓN DE FORMATOS, PROTOCOLOS, GUIAS, PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA Y ADHERIRSE A LOS MISMOS, INCLUYENDO EL DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO, ESTADISTICAS VITALES, MIPRES EN LOS CASOS PERTINENTES GARANTIZANDO LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD.	SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA SUBRED SUR PARA CADA PROCEDIMIENTO A SEGUIR, ADEMAS ACTUALIZACION Y SEGUIMIENTO DE PROTOCOLOS.	HISTORIA CLINICA Y ESTADISTICAS VITALES
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.	CONOCER LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION ESTIPULADAS EN LA SUB RED SUR PARA ASI LOGAR SU ADECUADA CANALIZACION	ESTADISTICAS EN EL SISTEMA
6	ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE,	CONOCER LA NORMATIVIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE EQUIPOS MISIONALES	ESTADISTICAS EN EL SISTEMA
	DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE.		
	VALORAR REVALUAR DIAGNOSTICAR DEFINIR PLAN DE TRATAMIENTO MÉDICO ACORDE AL CUADRO CLÍNICO	SE BRINDA Y EJECUTA LA ATENCION MEDICA GENERANDO BIENESTAR HACIA EL	

Escaneado con CamScanner

8	INFORMAR OPORTUNAMENTE A FAMILIAR, ACUDIENTE, REPRESENTANTE O ENTIDAD CUSTODIA DEL PACIENTE LA EVOLUCIÓN, RIESGO, COMPLICACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO OBJETO DE TRATAMIENTO.	SE BRINDA LA INFORMACION PERTINENTE DE LA ATENCION PRESTADA
9	OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES.	CONOCER Y FORTALECER TODO TIPO DE ACTIVIDAD MISIONAL ASOCIADA CON EL PERFIL

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	4	2021	05	12	50589952	$

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS 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	$ 2.417.040	$ 386.700	$ 386.800
SALUD	3	COMPENSAR		$ 302.100	$ 302.200
ARL		SURA		$ 58.900	$ 58.900
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 747.700	$ 747.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	487048731

Edna Katerine Sepulveda

EDNA KATERINE SEPULVEDA HERNANDEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.032.358.585
CC. NO. CONTRATISTA

YULY ANDREA SUITRAGO MELO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN SALUD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	EDNA KATERINE SEPULVEDA HERNANDEZ	**NIT:**	1032358585
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	abril 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	abril 2021
Número de Radicación:	50589952	**Total a pagar:**	$747,900
Fecha de vencimiento:	12/05/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	12/05/2021	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	987320451
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$58,900
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$386,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$302,200
						$747,900

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Escaneado con CamScanner