ALCALDÍA 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:	INGRID MARCELA MORA GUZMAN		Cédula:	1014237242			
Correo Electrónico:	marcemora70@gmail.com		Teléfono(s):	3057076460			
Nombre del Supervisor - Planta:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS		Cargo:	DIRECTOR SERVICIOS DE URGE	Codigo-Grado:	009-05	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	SHIRLEY CUEVAS DUARTE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	5119-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001482	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	Médico General				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	Urgencias Adultos				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS 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	B01ME	90	12	$ 33.570	$ 3.424.140	53,13%
URG OBSERVACION - USS MEISSEN		MEISSEN	B02ME	90	0	$ 33.570	$ 3.021.300	46,88%
							$ -	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		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	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 8.862.480	955	1		
						2	Febrero	$ 5.639.760
						3	Marzo	$ 6.244.020
						4	Abril	$ 6.042.600
						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	$ 33.032.880	$ 24.371.820	$ 8.661.060

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 medico acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUB RED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Ejecutar las actividades inherentes a su profesion y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uni de los usuarios a los que se les presta la atención medica .	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.	Cumplir las actividades medicas en los horarios que la institucion tiene definidos para la prestacion del servicio .	Historias clinicas, Auditorias Concurrentes.
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto medico de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas a la internacionalmente aprobadas simultanea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que definan el ministerio de salud y protección social en los componentes que regulan la materia (resolución 1995/199,839/2017) norma que la modifique o sustituya.	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 medicas,recomendaciones medicas ,signos de alarma ,solicitud de apoyo diagnostico para toma ambulatoria,solicitud de control medicos ,incapacidades etc). diligenciar todos los formatos implementados por la nacion ,ente territorial y la IPS que tienen como fin el seguimiento estadistico .	Recibo y entregas de Turno, Registros en historia clinica, Auditorias Recorrentes

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, procedimiento de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento de consentimiento informado, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Ejecutar los procedimientos medicos 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.	Historias clinicas, Auditorias Concurrentes.
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a los diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de salud.	Cumplir las actividades medicas en los horarios que la institucion tiene definidos para la prestacion del servicio.	Historias clinicas, Auditorias Concurrentes.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Diligenciar historia clinica deacurdo a la normatividad vigente .	Historias clinicas, Auditorias Concurrentes.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUB RED SUR E.S.E. hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uni de los usuarios a los que se les presta la atencion medica .	Historias Clinicas, Auditorias Concurrentes.
8	Informar oportunamente al familiar acudiente, representante o entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación de cuadro clínico objeto del tratamiento.	Informar al paciente y al usuario y cuando se requiera a la autoridad competente sobre la ruta de atencion al servicio asi como la evolucion del estado de salud a los pacientes y familiares asignados a su cuidado	Historias Clinicas, Auditorias Concurrentes.
9	Otras actividades del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Diligenciar correcta y oportunamente la informacion que exija el sistema de informacion de la subred.	Historias clinicas, Auditorias Concurrentes.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 6.042.600
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	18	9419858139		

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		FAMISANAR		$ 302.100	$ 302.200
ARL	3	POSITIVA		$ 58.900	$ 58.900
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 747.700	$ 747.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BBVA COLOMBIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	0021278148

INGRID MARCELA MORA GUZMAN
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.237.242
CC. 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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014217242		MORA GUZMAN INGRID MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 109 a 83 50	BOGOTA BOGOTA D.C.	3659565	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	99301994B	94192561139	I	2021/05/11	2021/05/18	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	7	$747,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$386,800	$0	$0	$386,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$386,800	$0	$0	$386,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,900	$0	$0	$58,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,900	$0	$0	$58,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$302,200	$0	$0	$302,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$302,200	$0	$0	$302,200
TOTAL				1	$747,900	$0	$0	$747,900

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014237343		MORA GUZMAN INGRID MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 109 a 81 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-04	2021-04	993059948	94195538139	I	2021/05/14	2021/05/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	7	$747,909

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,417,040	$386,800			$2,417,040	$302,200			$0	$0			$2,417,040	$58,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,417,040	$386,800			$2,417,040	$302,200			$0	$0			$2,417,040	$58,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,417,040	$386,800			$2,417,040	$302,200			$0	$0			$2,417,040	$58,000		$0	$0
1	CC	1014237343 MORA INGRID	55-14	30	$2,417,040	$386,800	EPS013	30	$2,417,040	$302,200		0	$0	$0	14-23	30	$2,417,040	$58,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,417,040	$386,800			$2,417,040	$302,200			$0	$0			$2,417,040	$58,000		$0	$0