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:	YENNY LORENA HERNANDEZ URREGO	Cédula:	1031144324		
Correo Electronico:	bimbo9302@hotmail.com	Teléfono(s):	3194621071		
Nombre del Supervisor - Planta:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Codigo-Grado:	243-20
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil		No. CTO:	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:		Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE	Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	2429-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	2256-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR ENFERMERIA CENTRAL ESTERILIZACION				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE HOSPITALARIOS				
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	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
CX GENERAL - USS MEISSEN		MEISSEN	C01ME	192		$ 9.400	$ 1.804.800	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar						$ -	0,00%
SIRC								
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:	$ 1.804.800	UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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		
						2	FEBRERO	$ 1.579.200
						3	MARZO	$ 1.804.800
1	2021-04-01	2021-06-30	1	$ 3.384.000	859	4	Abril	$ 1.804.800
						5	Mayo	$ 1.804.800
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.414.400	$ 8.798.400	$ 6.993.600	$ 1.804.800

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 APOYO TECNICO EN EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR, CON EL PLENO CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES DE CALIDAD Y OPORTUNIDAD, SEGUROS, EFICIENTES Y HUMANIZADOS CON PROTOCOLOS Y GUIAS DE MANEJO DE LA IDENTIDAD DURANTE EL TIEMPO DE DISPONIBILIDAD INDICADO EN SU	EJECUCIÒN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÒN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÒN.	MANUAL DE ESTERILIZACION Y CENTRAL DE ESTERILIZACION
2	PARTICIPAR SEGÚN SU COMPETENCIA EN LA ATENCIÒN QUE DEBA REALIZAR EL CONTRATANTE A LOS DIFERENTES USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS QUE VIGILEN SU ACTUAR EN LA PRETACIÒN DEL SERVICIO DE SALUD.	BRINDAR SERVICIOS DE ESTERILIZACIÒN HOSPITALARIOS MEDIANTE LA EJECUCIÒN DE PROCESOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS DE EFICIENCIA, SEGURIDAD Y CALIDAD.	REALIZACION DE MATERIAL DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE CADA SERVICIO.
3	CUMPLIR LA META DE PRODUCCIÒN ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, PARA EFECTOS DE LAS ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS CONTRATADOS.	BRINDAR SERVICIOS DE ESTERILIZACIÒN HOSPITALARIOS MEDIANTE LA EJECUCIÒN DE PROCESOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS DE EFICIENCIA, SEGURIDAD Y CALIDAD.	CARPETA DE PRODUCTIVIDAD EN MEDIOS MAGNETICOS
4	DILIGENCIAR DE FORMA CLARA, CORRECTA Y OPORTUNAMENTE LOS PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÒN DE LA SUBRED Y LA HISTORIA CLINICA.	EJECUCIÒN DE DIFERENTES PROCESOS DE APOYO ASISTECIAL HOSPITALARIOS DE ACUERDO A LAS LABORES REALIZADAS EN CADA AREA	REGISTRO DEL LIBRO DE NOVEDADES, SOPORTE DE MATERIAL ENTREGADO A PISO

Escaneado con CamScanner

ALCALDIA 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-1**

5	VELAR POR EL CORRECTO USO DE LOS INSUMOS DE LA SUBRED LE CONFIE PARA LA EJECUCIÒN DE LAS ACTIVIDADES PACTADAS INFORMANDO OPORTUNAMENTE AL SUPERVISOR DE CONTRATO, LAS NOVEDADES Y OBSERVACIONES PUEDAN AFECTARLOS.	SE REALIZA REGISTRO EN CADA UNO DE LOS FORMATOS Y SOPORTES DE FORMA ADECUADA Y LOS EXIGIDOS EN LA EJECUCIÒN DE CADA PROCESO.	INVENTARIOS ENTREGADOS Y CARPET, INSUMOS
6	BRINDAR ASISTENCIA EN LOS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DEL SERVICIO Y APOYAR AL EQUIPO MEDICO EN LA REALIZACIÒN DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES CUANDO SEA REQUERIDO.	DAR BUEN USO DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCIÒN PARA DESEMPEÑAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LOS SERVICIOS.	REGISTRO EN EL LIBRO DE NOVEDADES Y SU MATERIAL ENTREGADO A CADA SERV
7	PROMOVER EN EL USUARIO LA GENERACIÒN DE ESTILOS, HABITOS Y CONDUCTAS DE VIDA SALUDABLE, MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACIÒN.	SE REALIZA APOYO EN LA REALIZACIÒN DE MATERIAL, ELABORACIÒN DE PAQUETES PARA CADA CX Y ESTERILIZACIÒN DE REMISIONES PARA LOS DIFERENTES PACIENTES PROGRAMADOS.	FORMATO DE CAPACITACIONES

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	10	984286329	$	1.804.8

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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 infer un SMLMV
PENSIONADO	NO	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.4
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.6
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.2
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 281.100	$ 281.2

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870408

lorena hernandez

YENNY LORENA HERNANDEZ URREGO

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1.031.144.324

CC. NO. CONTRATISTA

Ricardo Martínez Galvis

Profesional Enlace

RICARDO MARTINEZ GALVIS

NOMBRE DEL SUPERVISOR

ENFERMERO

SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1031144324-	YENNY LORENA HERNANDEZ URREGO	U C S D		

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO
CL 74 B 17A 92	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ, D.C.	11	3007715933		BIMBO_93-02@HOTMAIL.COM

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	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA
50142878	7490	908.526

TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	CODIGO ARL	No. AUTORIZACION
PUBLICA	PEQUEÑO	1	2021/05/10	14-11	994286329
PRIVADA ✓	GRANDE				
MIXTA	INDEPENDIENTE ✓				

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 OBL	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
EPS008	860066942-7	113.600	0		0		0	113.600	0	0	0	113.600	0		0	0	113.600	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
23020	800226739-0	145.400	0	0	0	0	0	0	145.400	1

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	890903790-5	22.200		0	0	22.200

DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	22.200	0	0	222	22.200

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF24	860066942-7	18.200	0	0	18.200	1

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

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145.400	145.400
SALUD	113.600	113.600
RIESGOS LABORALES	22.200	22.200
CCF	18.200	18.200
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	299.400	299.400

Escaneado con CamScanner