ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21			
Nombre del Contratista:	DEYNA DELCY DIAZ LOZANO		Cédula:	39.678.572			
Correo Electrónico:	DEDILO1502@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3215157650			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS		Perfil	PROFESIONAL SALUD ESPECIA	No. CTO:	1450	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1410	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO GENERAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS USME				

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							
CONSULTA URGENCIAS - USS USME		USME	BOLUB	186		$ 33.570	$ 6.244.020	100,00%
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	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 6.244.020	SEIS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL VEINTE 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	Enero	
						2	Febrero	$ 5.639.760
						3	Marzo	$ 6.244.020
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27.191.700	$ 27.191.700	$ 11.883.780	$ 15.307.920

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	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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Se realiza atencion a los pacientes de la sub red sur según formato de historia clinica de manera agil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clinicas del sistema dinamica	HISTORIA CLINICA
2	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.	se realiza atencion medica continua a los pacientes dentro del servicio de urgencias y hospitalización, cumpliento con los horarios de entrega y recibo de turno para dar continuidad adecuada al servicio	HISTORIA CLINICA
3	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 realizan procedimientos medico y asistenciales cumpliendo adecuadamente con todas las normas de bioseguridad según los manuales de la institución	HISTORIA CLINICA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Se da información del manejo y estado de los pacientes en los diferentes servicios de la institución oportunamente a familiares y autoridades solicitantes	HISTORIA CLINICA
5	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.	Se realiza registros y entrega oportuna de certificados y documentos solicitados incluyendo fichas de notificación	HISTORIA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Se realiza consulta y procedimientos medicos, garantizando el registro adecuado y según los estandares establecidos en los formatos de historia clinica del sistema	HISTORIA CLINICA
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Se realiza capaitación continua en el sistema de información de la subred	HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	se realizan procedimientos medico y asistenciales cumpliendo adecuadamente con todas las normas de bioseguridad según los manuales de la institución	HISTORIA CLINICA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

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	1035661762		
2021	2	2021	03	08			

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

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	004870427897.

Deyna Díaz

DEYNA DELCY DIAZ LOZANO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
39.678.572
CC. NO. CONTRATISTA

Monica Ivonne Rodriguez

MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO-REFERENTE UNIDAD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-03-08, 09:34:44 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2021
Empresa	DEYNA DELCY DIAZ LOZANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 39678572
Código Sucursal (Nombre)	(-)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1035661762
Tipo de Planilla	
Número Transacción Bancaria/ CUS	916508889
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 698.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 361.000	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A	1	$ 282.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 55.000	$ 0
		SubTotales:		$ 698.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 698.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - 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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder