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 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-jun.-21		Hasta: 30-jun.-21		
Nombre del Contratista:	María del Carmen Lopez		Cédula:	20886583	
Correo Electrónico:	carmencita0313@hotmail.com		Teléfono(s):	3114546654	
Nombre del Supervisor - Planta:	MARISOL VELANDIA		Cargo:	PROFESIONAL DE ENLACE	Codigo-Grado: 242-28

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001198	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	JERUSALEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
CONSULTA URGENCIAS - USS JERUSALEN	JERUSALEN	801VC	180	60	$ 9.400	$ 2.256.000	100,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.256.000	DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL 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	$ 1.635.600
						3	MARZO	$ 1.804.800
1	1/06/2021	30/06/2021	1	$2.086.800	955	4	ABRIL	$ 1.692.000
						5	MAYO	$ 1.804.800
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$2.970.400	1575	6	JUNIO	$ 2.256.000
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.768.000	$ 11.825.200	$ 9.193.200	$ 2.632.000

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, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	cumplir con los turnos programados , realizacion de actividades de cuidado según orientacion del enfermero del servicio.	Historias clinicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados
2	participar según su competencia en la atención que deba realizar el contratante a los diferentes usuarios internos y externos que vigilen su actuar en la prestacion del servicio de salud.	Aplicación de los protocolos, guias y manuales institucionales en el desarrollo de las actividades de cuidado a los pacientes atendidos	Historias clinicas y listas de chequeo de infecciones
3	Brindar Atención y acompañamiento continuo al paciente que se encuentra en el área asistencial de la Subred Integrada de Servicios se salud Sur E.S.E de acuerdo a los cuidados que requiera, basado en la normatividad vigente, cumpliendo con lo establecido en los manuales de Bioseguridad.	Ejecutar tratamientos, inyectología, venopunciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos.	Lista de chequeo de infecciones, sondas y cateteres
4	Diligenciar de forma clara, correcta y oportunamente los planes de cuidado de enfermería, en el sistema de información de la Subred y la Historia Clínica, cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad legal vigente	Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como auxiliar de enfermería.	Historias de los usuarios atendidos
5	Velar por el correcto uso de los insumos que la Subred le confíe para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	Realización de la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo protocolo institucional	Supervisión del jefe del servicio
6		Realización de las actividades de cuidado y control de signos vitales, control de liquidos y ordenes de enfermería.	Registros en historia clinica
7		Realización de educación a los pacientes atendidos en los turnos programados, según condiciones clínicas	Registro en historia clinica

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.692.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	5	2021	06	16	439048471		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL 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	PROTECCION		$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SANITAS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA	$ 908.526	$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	"009170204185

María del Carmen Lopez
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
20.886.583
CC. NO. CONTRATISTA

MARISOL VELANDIA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL DE ENLACE

2021-02-12

PAGINA 52
TOTAL APORTES
TOTAL APORTES
SENA
ICBF
ESCALES
VALOR PAGADO
VALOR PAGADO
VALOR PAGADO
INDEPE
Bancomey

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	20886583
RAZÓN SOCIAL:			MARIA DELCARMEN LOPEZ
INICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
I:	CL 62 A 87 F - 30	TELÉFONO:	7833885
TANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
ESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras trabajos de edición,
PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
E EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4390448471		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			0995566192

TOTAL APORTES A PENSIÓN

IGO	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
	230201- PROTECCION	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.40
ES:										$ 145.400	$ 0	$ 145.40

TOTAL APORTES A SALUD

IGO	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
	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.800	$ 0	$ 0	$ 113.80
ES:													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.60

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

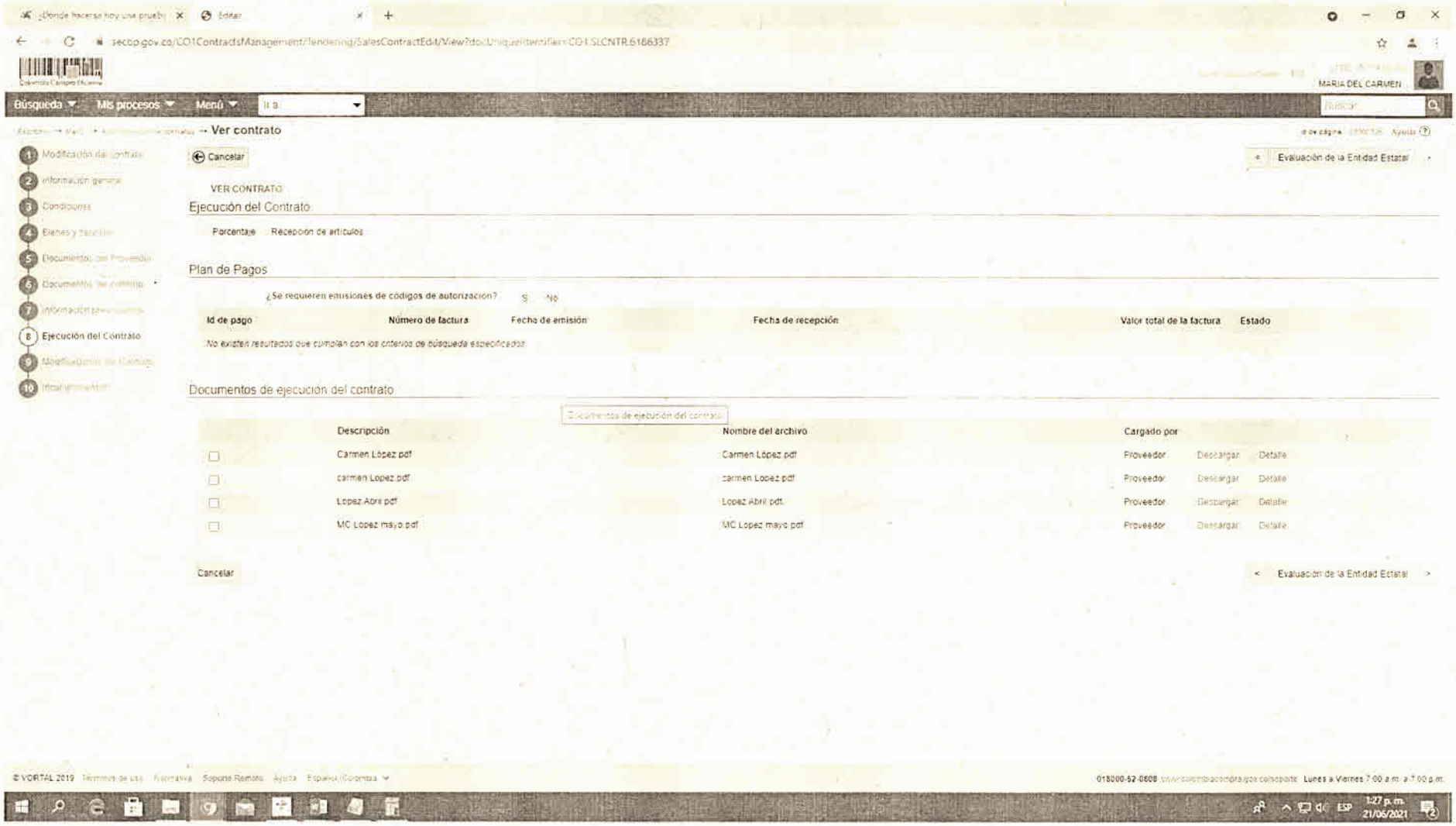
IGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 22.200	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.20
ES:									$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.20

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN							SALUD						ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINED
																								FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
ICA	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	PRET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTA APORT
3	LOPEZ MARIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 908.526				NO																230201-PROTECCION	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 908.526	20886583	$ 22.200			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$

TOTAL	$ 281.20

Planilla Pagada


¿Donde hacerse hoy una prueb
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6186337
MARIA DEL CARMEN
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Ver contrato
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepcion de articulos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
S
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados.
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Carmen López pdf
Carmen López pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
carmen Lopez pdf
carmen Lopez pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Lopez Abril pdf
Lopez Abril pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
MC Lopez mayo pdf
MC Lopez mayo pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019
Términos de uso
Funcionalidad
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0608
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
ESP
1:27 p.m.
21/06/2021