ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

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:**	**2021-06-01**	**Hasta:**	**2021-06-30**			
Nombre del Contratista:	YESENIA LUCIA IGUARAN FERNANDEZ		**Cédula:**	45.535.240			
Correo Electrónico:	yeseniaiguaran85@hotmail.com		**Teléfono(s):**	3106342783			
Nombre del Supervisor - Planta:	RICARDO MARTÍNEZ GALVIS		**Cargo:**	**ENFERMERO**		**Código-Grado:**	243 - 20
Apoyo técnico a la Supervisión - Contratista:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ		**Perfil:**	**PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL**		**No. CTO:**	2720

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002736	**Año Contrato:**	**2021**	**C.D.P. CONTRATO INICIAL:**	72
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS:	MEISSEN				

LIQUIDACION 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							
ATENCION PARTO BAJO Y ALTO RIESGO USS MEISSEN	MEISSEN	D05ME	102	0	$ 82.750	**$ 8.440.500**	37,78%
HOSP GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - USS MEISSEN	MEISSEN	I03ME	6	0	$ 82.209	**$ 493.254**	2,22%
UCI PEDIATRICA Mostrar							
UCI NEONATAL Ocultar							
UCI NEONATAL - USS MEISSEN	MEISSEN	J04ME	48	0	$ 87.140	**$ 4.182.720**	17,78%
UCI INTERMEDIOS NEONATAL - USS MEISSEN	MEISSEN	J07ME	36	78	$ 87.140	**$ 9.933.960**	42,22%
UCI ADULTOS Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS Mostrar							
CONVENIO APH Mostrar							
SIRC Mostrar							
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: **$ 23.050.434** VEINTITRES MILLONES CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		**1/02/21**				**FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL**	**30/04/21**	
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	$ 46.078.146	859	**1**		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 29.474.292	1585	**2**	**FEBRERO**	**$ 23.027.712**
						3	**MARZO**	**$ 23.050.434**
						4	**ABRIL**	**$ 23.076.774**
						5	**MAYO**	**$ 23.034.204**
						6	**JUNIO**	**$ 23.050.434**
						7		
						8		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 62.740.800	**$ 138.293.238**	**$ 115.239.558**	**$ 23.053.680**

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) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes.	Evolución por turno de recién nacidos en alojamiento conjunto y hospitalización. Atención del recién nacido durante el parto. Responder intercosultas del servicios de urgencias. Realizar historia clínica de ingreso de pacientes intrainstitucionales y/o remitidos.	Historia clínica.
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.	Evolución por turno de recién nacidos en alojamiento conjunto y hospitalización. Atención del recién nacido durante el parto. Responder intercosultas del servicios de urgencias. Realizar historia clínica de ingreso de pacientes intrainstitucionales y/o remitidos.	Historia clínica.
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 Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	Diligenciamiento de historia clínica y documentos institucionales.	Historia clínica.
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, 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.	Según asignación de la lider de del servicio. Diligenciamiento en historia clínica y documentos institucionales.	Historia clínica.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

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.	Diligenciamiento en historia clínica y documentos institucionales.	Historia clínica.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Atención integral de los pacientes dentro de los estándares de calidad.	Historia clínica.
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.	Atención integral de los pacientes dentro de los estándares de calidad.	Historia clínica.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Atención integral de los pacientes dentro de los estándares de calidad.	Historia clínica.
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Según asignación de la lider de del servicio.	Informe.

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 23.034.204
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	50956447		
2021	05	2021	06	01			
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		VEINTITRES MILLONES TREINTA Y CUATRO SEIS MIL DOCIENTOS CUATRO 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	PORVENIR	$ 9.213.682	$ 1.474.189	$ 1.566.500
SALUD		EPS SURA		$ 1.151.710	$ 1.151.800
ARL	3	POSITIVA		$ 224.445	$ 224.500
CAJA DE COMPENSACION	NO	.		$ 2.850.345	$ 2.942.800

INFORMACION MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO CUENTA	0048 7035 7698

YESENIA LUCIA IGUARAN FERNANDEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
45.535.240
CC. NO. CONTRATISTA

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
CC 1.023.947.770

RICARDO MARTÍNEZ GALVIS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERO

Ruth Liliana López Cruz

RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	45535240	YESENIA LUCIA IGUARAN FERNANDEZ	CRA 68 # 5-17 apartamento 2303 Torre 1	4730873	yeseniaiguaran85@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-05	2021-05	I	01/06/2021	50956447	$2.942.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.151.800	0		0		0	0	0	0	1.151.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.474.300	0	0	46.100	46.100	0	0		1.566.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	224.500				224.500	0	0	224.500			2.245	224.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.151.800	1.151.800
Pensión	1	1.566.500	1.566.500
Riesgos Laborales	1	224.500	224.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.942.800	2.942.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	45535240	YESENIA LUCIA IGUARAN FERNANDEZ		CRA 68 # 5-17 apartamento 2303 Torre 1	4730873	yeseniaiguaran85@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-05	2021-05	I	01/06/2021	50956447	$2.942.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	45535240	IGUARAN FERNANDEZ YESENIA LUCIA	59	0			N																	230301	9.214.000	1.474.300	0	0	46.100	46.100	EPS010	9.214.000	1.151.800	14-23	9.214.000	3	224.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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