

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-Jun.-21	Hasta:	30-Jun.-21
Nombre del Contratista:	MOHROY BRÍÑEZ RICHARD MAURICIO		Cédula:	14254666
Correo Electrónico:	Maoseb23.mmb@gmail.com		Teléfono(s):	3223071213
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	DIAÑA LUCÍA VALLARINO VILLARREAL		Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Código-Grado:	No. CTO: 1526-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Código-Grado:	No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001243	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA				
DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS:	TUNAL				

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	Mostrar						
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC	SIRC	NIITS	192	96	\$ 9.400	\$ 2.707.200	100,00%
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:	\$ 2.707.200	DOS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL DOSCIENTOS 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	\$ 5.752.800	955	1			
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 2.707.200	1575	2	Febrero	\$	2.538.000
						3	Marzo	\$	2.707.200
						4	Abril	\$	2.707.200
						5	Mayo	\$	2.707.200
						6	Junio	\$	2.707.200
						7			
						8			
						9			
						10			
						11			
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 7.614.000	\$ 16.074.000	\$ 13.366.800	\$ 2.707.200

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) 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.	Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la Subred Sur, con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	HISTORIA CLINICA
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.	Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación	LISTADO DE ASISTENCIA
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, 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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo las ordenes impartidas por el equipo médico y por el supervisor del contrato.	LISTADO DE ASISTENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.	BITACORA DE TRASLADOS
5	Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y/o documentos destinados por la institución.	Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.	FORMATO DE SOLICITUD DE INSUMOS
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación	LISTADO DE ASISTENCIA

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	51399466		\$ 2.707.200
2021	5	2021	06	21			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS

DOS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL DOSCIENTOS 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	\$ 173.300	\$ 173.300
SALUD		FAMISANAR	\$ 135.400	\$ 135.400
ARL	3	SURA	\$ 26.400	\$ 26.400
CAJA DE COMPENSACION	NO		\$ 335.100	\$ 335.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	21140956101
-------------------	------------------	-------------	---------	------------	-------------

MONROY BRIÑEZ RICHARD MAURICIO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
14.254.666
CC. NO. CONTRATISTA

DIANA LUCIA VALCÁRMELO VILLARREAL
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2021-05	2021-05	I	21/06/2021	51399466	\$335,100

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	135.400

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Coatización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Coatización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	135.400	0		0		0	0	0	0	135.400	1

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Coltización Obligatoria
231001	Colfendos	800227940-6	173.300

[illegible]

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-11	ARL SUIPA	860903790-5	26.400

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Colización	Valor Mora Colización	Subtotal Colización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									
14-11	ARL SURA	890903790-5	26.400				26.400	0	0	26.400		264	26.400	1

TOTALES CAJAS		NIT
Código CCF	Nombre	

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 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	Valores antes de IGE, LMA, IPR y Mora	Total a Pagar
Salud	1	135.400	135.400
Pension	1	173.300	173.300
Riesgos Laborales	1	26.400	26.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	335.100	335.100

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valores antes de IGE, LMA, IPR y Mora	Total a Pagar
Salud	1	135.400	135.400
Pension	1	173.300	173.300
Riesgos Laborales	1	26.400	26.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	335.100	335.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	14254666	RICHARD MAURICIO MONROY BRINEZ	Calle 37 sur 87-48	3193955674	Maoseo23.mmo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN ÚNICA	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
	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/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/ANO)	CANTIDAD		
				EMPLEADOS	UPC	
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR		
2021-05	2021-05	I	21/06/2021	51389466	\$335,100	

LE POR COTIZANTE

[illegible]



1 Modificación del contrato

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Información general

VER CONTRATO

3 Condiciones

Ejecución del Contrato

4 Bienes y servicios

Porcentaje Recepción de artículos

5 Documentos del Proveedor

Plan de Pagos

6 Documentos del contrato

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

7 Información presupuestal

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

8 Ejecución del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 Modificaciones del Contrato

10 Incumplimientos

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	Febrero 1243-21.pdf	Febrero 1243-21.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	MARZO 2021	richard monrroy.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

