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-jun.-21	**Hasta:**	30-jun.-21			
Nombre del Contratista:	DIANA CAROLINA GUZMAN OSORIO		**Cédula:**	53065261			
Correo Electrónico:	dianacaguos@gmail.com		**Teléfono(s):**	3219139711			
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:	JOSE GUILLERMO FORERO LEON		**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA	**Código-Grado:**	215-32	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			**Perfil**		**No. CTO:**		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002688	**Año Contrato**	2021	**C.D.P. CONTRATO INICIAL :**	77
PERFIL:	MEDICO ESPECIALISTA-PEDIATRA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION SERVICIOS HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	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	Ocultar							
URGENCIAS PEDIATRICAS - USS MEISSEN		MEISSEN	B05ME	102		$ 82.209	$ 8.385.318	47,22%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSP PEDIATRIA - USS MEISSEN		MEISSEN	I05ME	114		$ 82.209	$ 9.371.826	52,78%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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 (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 17.757.144	DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO 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	2021-05-01	2021-06-30	1	$36.945.972	859	1		
						2	Febrero	$ 21.703.176
						3	Marzo	$ 20.716.668
						4	Abril	$ 19.730.160
						5	Mayo	$ 20.223.414
						6	Junio	$ 17.757.144
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 70.583.400	$ 107.529.372	$ 100.130.562	$ 7.398.810

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) especializado(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	Valoracion de pacientes urgencias y hospitalizacion.	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	Brindar informacion al familiar del paciente, educar al paciente, en el plan de egreso y el plan de tratamiento individual.	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)	Valoracion pacientes de urgencias y hospitalizacion. Educacion al familiar del paciente en el plan de ingreso realizando tratamiento individual.Registro la historia clinica	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, estadísticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	Cumplir con los Protocolos, Guias, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clinica, formulando el diagnóstico y plan de manejo	HISTORIA CLINICA

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

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	Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	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	Socialización al paciente y su familiar sobre el cuidado y el tratamiento individual al egreso. Registro historia clínica.	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.	Valoración y seguimiento pacientes de urgencias y hospitalización	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	Brindar información al familiar del paciente, educar al paciente, en el plan de egreso y el plan de tratamiento individual	HISTORIA CLINICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	HISTORIA CLINICA
10			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL:		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 20.223.414
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	5	2021	06	11	1073679908		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: VEINTE MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS CATORCE 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	COLPENSIONES	$ 8.089.366	$ 1.294.300	$ 1.375.400
SALUD		SANITAS		$ 1.011.200	$ 1.011.300
ARL	3	SURA		$ 197.100	$ 197.100
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 2.502.600	$ 2.583.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	452900051429

DIANA CAROLINA GUZMAN OSORIO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
53.065.261
CC. NO. CONTRATISTA

RICARDO MARTINEZ GALVIS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERO

JOSE GUILLERMO FORERO LEON
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
MEDICO ESPECIALISTA

2021-02-12

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-06-16, 09:37:37 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1037679908

Periodo Cotización: mayo de 2021 **Periodo Servicio:** mayo de 2021

PAGADO 11/06/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA GUZMAN OSORIO		
Documento	CC53065261	**Dirección**	CL 129B #55 B - 20 TORRE 1 APTO 1201
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4690558
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos	Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	IGE	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53065261	DIANA CAROLINA GUZMAN OSORIO	59	00																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 8.090.000	$ 1.375.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 8.090.000	$ 1.011.300	2,436	$ 8.090.000	$ 197.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.583.800

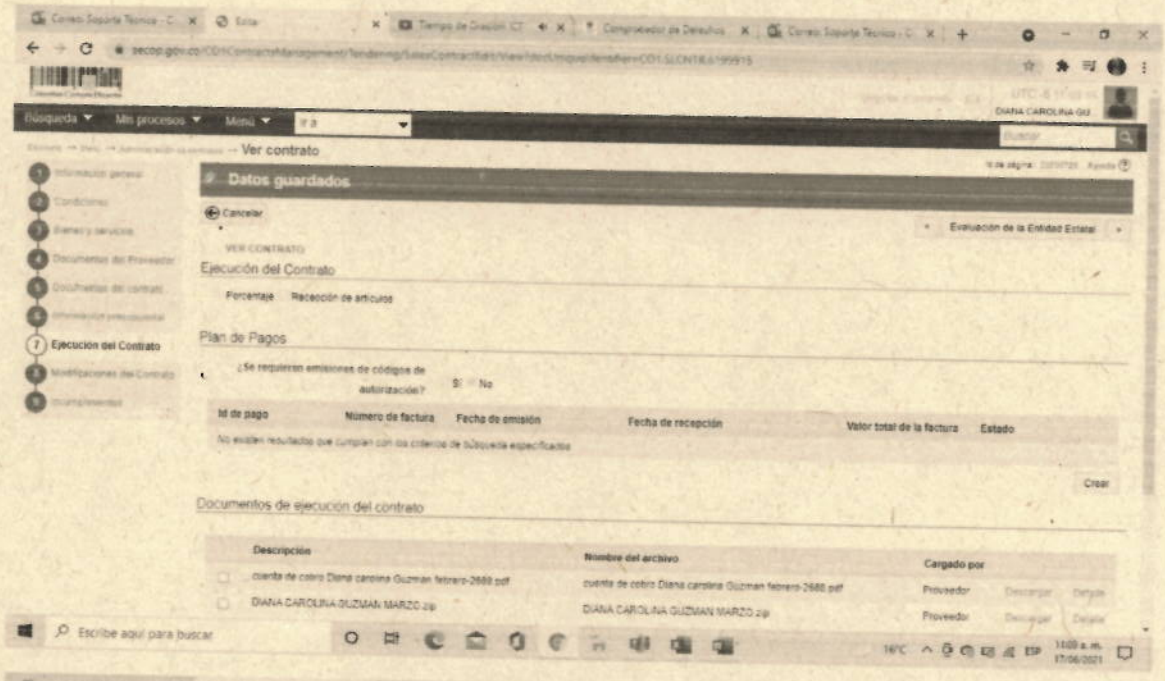
III.TOTALES

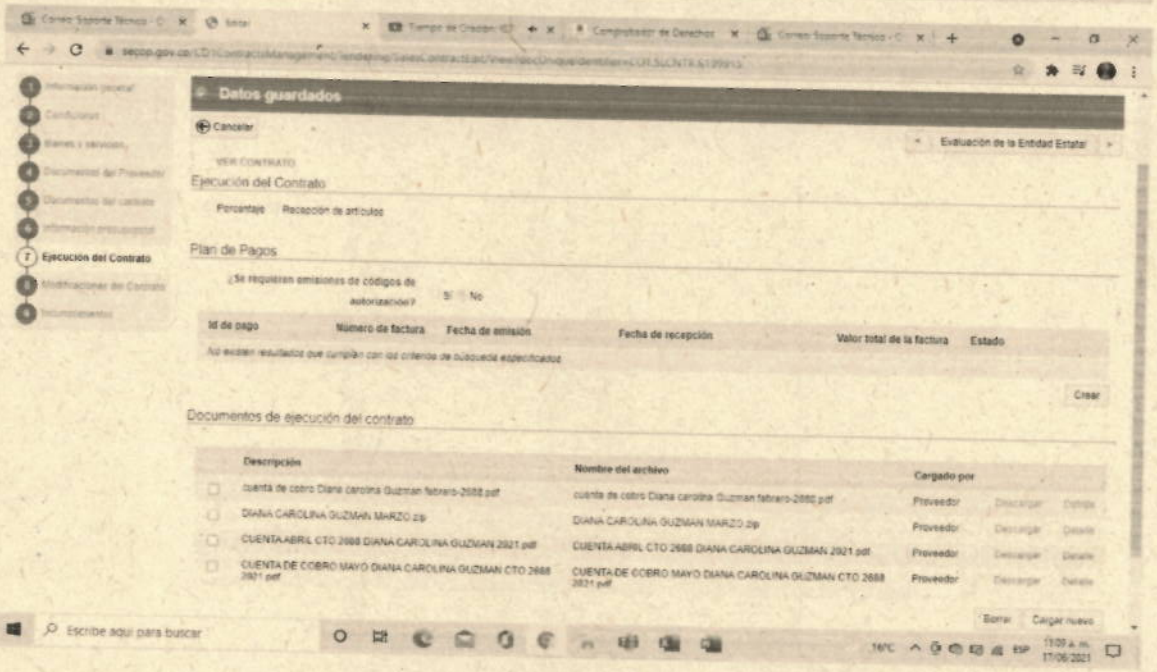
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 8.090.000	$ 8.090.000	$ 8.090.000	$ 0	$ 1.375.400	$ 1.011.300	$ 197.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.583.800	$ 0	$ 2.583.800

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!


Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
cuenta de cobro Diana carolina Guzman febrero-2688.pdf
DIANA CAROLINA GUZMAN MARZO.zip
Proveedor
Escribe aquí para buscar


Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
cuenta de cobro Diana carolina Guzman febrero-2688.pdf
DIANA CAROLINA GUZMAN MARZO.zip
CUENTA ABRIL CTO 2688 DIANA CAROLINA GUZMAN 2021.pdf
CUENTA DE COBRO MAYO DIANA CAROLINA GUZMAN CTO 2688 2021.pdf
Proveedor
Borrar
Cargar nuevo
Escribe aquí para buscar