ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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:	LEIDY CAROLINA PINEDA MEDINA		Cédula:	1.022.977.645			
Correo Electrónico:	LEIDYCAROLINA1104@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3124417446			
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:	1327.	Año Contrato	2021	C.O.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	ENFERMERA				
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	801UR	180		$ 17.400	$ 3.132.000	69,77%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
HOSP MEDICINA GENERAL USS USME		USME	401UR		78	$ 17.400	$ 1.357.200	30,23%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar						$ -	0,00%
SIRC								
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:	$ 4.489.200	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 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	$ 8.038.800	955	1	Enero	
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 4.698.000	1515	2	Febrero	$ 3.340.8
						3	Marzo	$ 4.698.0
						4	Abril	$ 4.698.0
						5	Mayo	$ 4.698.0
						6	Junio	$ 4.489.2
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.094.000	$ 26.830.800	$ 21.924.000	$ 4.906.80

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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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	prestacion de servicios profesionales de acuerdos los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecucion de las actividades programasdas por la sub redsur,archivadas en el registrp de enfermeria	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMER 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 comunitario.	se educara en promocion y prevencion a los usuarios de acuerdo a los estilos, habitos y conductas de salud, mediante lineamientos institucionales.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMER HISTORIA CLINICA.
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a 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	se diligenciara clara, correcta y oportunamente en el registro de enfermeria y demas documentos todo lo realizado con el paciente y revisar el debido diligenciamiento de las mismas por pare del auxiliar de enfermeria.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMER HISTORIA CLINICA.
4	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.	se realizan procesos propios y de apoyo de equipos e insumos en la realizacion de procedimientos requeridos para el apciente y revisar el debido uso de los mismos por parte del auxiliar de enfermeria.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMER HISTORIA CLINICA.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	se realizan los procesos propios de enfermeria acordes con la atencion y plan de manejo del paciente otorgado por el medico.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMER HISTORIA CLINICA.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	se educara en promocion y prevencion a los usuarios de acuerdo a los estilos, habitos y conductas de salud, mediante lineamientos institucionales.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMER HISTORIA CLINICA.

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

7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adiciona o sustituya.	se realizan procesos propios y de apoyo de equipos e insumos en la realizacion de procedimientos requeridos para el upciente y revisar el debido uso de los mismos por parte del auxiliar de enfermeria.	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	se realiza procesos de enfermeria de acuerdo al manejo de insu,os y su gestion	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	se da uso adecuado de los recuros, equipos, medicmento e humos brindados por la subred sur para la ejecucion de la adecuada atencion de los pacientes y se informara oportunamente las novedades que se presenten con los ya mencionados	REGISTRO, CONSULTA Y NOTIFICACION DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA.

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			
2021	5	2021	06	02	1038192168		$ 4.698.000

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO 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	$ 1.879.200	$ 300.700	$ 300.700
SALUD		SALUD TOTAL		$ 234.900	$ 235.000
ARL	3	SURA		$ 45.800	$ 45.800
CAJA DE COMPENSACION	SI			$ 581.400	$ 581.500

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	'004870383967'

LEIDY CAROLINA PINEDA MEDINA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.977.645
CC. NO. CONTRATISTA

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 del comercio/Operador de Información	900976339
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SU Aporte
Fecha	2021-06-02, 08:27:57 AM
Período de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2021
Período de Cotización Para Salud	mayo de 2021
Empresa	LEYDY CAROLINA CHINEDA MEDINA
CC/PILA/CIUDADANIA	CC 1022977645
Código Sucursal (Nombre)	(( ))
Referencia de Pago/Número de Planilla	1038132168
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Banco/ACUS	1009789036
Banco	((051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 581.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Cód.	Administradora	Días/Cant/Mes	Valor/Mes	Total Interes Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 300.700	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S/A EN LIQUIDACION PROMOTORA DE SALUD	1	$ 234.900	$0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 45.800	$ 0
			SubTotales:	$ 581.400	$ 0
			Total a Pagar:		$ 581.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 60 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 de lo SIMPLE!

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