

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>GOBIERNO LOCAL DE BOGOTÁ</small> <small>GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ</small>	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-jul-21	Hasta:	31-jul-21
Nombre del Contratista:	OLGA LIGIA SANCHEZ MONTERO		Cédula:	51933229
Correo Electrónico:	OLGALSM18@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3114869590
Nombre del Supervisor - Planta:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		Cargo:	DIRECTORA SERVICIOS AMBUL
			Código-Grado:	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO				
NO CONTRATO:	001588	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA			
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS			
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS LA REFORMA			

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							
OTROS ENFERMERIA - USS LA REFORMA	REFORMA	N04UG	186		\$ 8.150	\$ 1.515.900	100,00%	
						\$ -	0,00%	
						\$ -	0,00%	
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
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:	\$ 1.515.900	UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS 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 SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	\$ 1.515.900
						3	Marzo	\$ 1.515.900
						4	Abril	\$ 1.515.900
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 3.031.800	960	5	Mayo	\$ 1.515.900
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 1.515.900	1578	6	Junio	\$ 1.515.900
						7	Junio	\$ 1.515.900
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4.547.700	\$ 9.095.400	\$ 9.095.400	\$ -

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 (auxiliar de enfermería) acorde con la lex Artis, según las necesidades 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.	Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato y según la necesidad del Modelo de Atención en Salud, según el perfil	programación de parte del profesional, cronograma de procedimientos de procedimientos, planillas de limpieza y desinfección.
2. Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individuo, familiar y comunitaria.	Apoyo a la demanda inducida, apoyo en los procedimientos de enfermería, cumplir con protocolos de desinfección de los consultorios	charlas, actas, correos, formatos de asistencia.
3. registrar en la historia clínica la informacio de la intervencion del paciente, plan de cuidados de enfermería, simultanea o inmediatamente despues de la realizacion, con la integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el ministerio de salud y proteccion social o Entes componente que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya).	Realizar oportunamente las notas de enfermería, en las historias clinicas de cada usuario, teniendo en cuenta todas las normas y protocolos	historia clinica, Dinamica

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6	
4 Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse garantizando las normas universales de bioseguridad.		Realizar Práctica y actualización de bases de datos, seguimiento a usuarios		Bases de datos			
5 Apoyar 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 salud.		Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato y según la necesidad del Modelo de Atención en salud y las RIAS		Resolución de casos y disminución de quejas			
6 Promover en los usuarios la generación de estilos, hábitos y conductas de la vida saludable, mediante acciones de educación.		Brindarle al usuario en el momento de la atención la educación de autocuidado, y cuidado después de la vacunación.		registro en el carnet de vacunas			
7 Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.		Cuidar y solicitar oportunamente los insumos para no afectar el servicio.		Mesa de ayuda GLPI, Notificación de Evento adverso, correo electrónico.			
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL AÑO MES		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
2021	6	2021	07	14	1038506405	\$	1.515.900
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS							
UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS PESOS							
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACIÓN		VALOR MINIMO DE LOS APORTES	
PENSIONADO		NO		\$ 145.400		\$ 145.400	
SALUD		3		\$ 22.100		\$ 22.100	
CAJA DE COMPENSACION		NO		\$ 281.100		\$ 281.100	
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO							
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.		TIPO CUENTA:		NRO CUENTA:	
4870321090		AHORROS		4870321090			
VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV							
VALOR APORTADO		VALOR APORTADO		VALOR APORTADO		VALOR APORTADO	
145.400		145.400		145.400		145.400	
113.600		113.600		113.600		113.600	
22.200		22.200		22.200		22.200	
281.200		281.200		281.200		281.200	
ENTIDAD BANCARIA:							
BANCO DAVIVIENDA S.A.		TIPO CUENTA:		NRO CUENTA:		4870321090	
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA		CC. NO. CONTRATISTA		NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN		2021-02-12	
OLGA LIGIA SANCHEZ MONTERO		51.933.229		DIRECTORA SERVICIOS AMBULATORIOS		2021-02-12	
NOMBRE DEL SUPERVISOR		GLOBA MARTHA PINILLA		NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN		2021-02-12	
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN		GLOBA MARTHA PINILLA		NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN		2021-02-12	



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 1038506405

Periodo Cotización:

junio de 2021

Periodo Servicio: junio de 2021

Referencia pago (PIN): 8837751500

PAGADO 14/07/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

Razón Social	OLGA LIGIA SANCHEZ MONTERO
---------------------	----------------------------

II. DETALLE DEL APORTANTE

III.TOTALES

IBS Pensión	IBS Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sana	Aportes CBF	Aportes ESAP	Aportes MIn Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 508.526	\$ 508.526	\$ 508.526	\$ 0	\$ 145.400	\$ 113.600	\$ 22.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.200	\$ 0	\$ 281.200

