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:	31-jul.-21			
Nombre del Contratista:	MONICA BURBANO GRANADA		Cédula:	1085274646			
Correo Electrónico:	monicaburbano@hotmail.com		Teléfono(s):	3178884209			
Nombre del Supervisor - Planta:	KARLO ROBERTO REYES BARRERA		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Codigo-Grado:	CODIGO 222 GRADO 30	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Còdigo-Grado	CODIGO 222 GRADO 25	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	6196-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1279
PERFIL	MEDICOS				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION HOPITALARIOS				
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	Ocultar							
HOSP ATENCION DOMICILIARIA - UMHES EL TUNAL - CONVENIO 031/2020 - Convenio AMED.		TUNAL	I18TN031	68		$ 30.331	$ 2.062.508	100,00%
							$ -	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	Ocultar							
[illegible]		TUNAL	UO95A				$ 2.320.322	
							$	0,00 %
							$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Ocultar							
								0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES.	$ 4.382.830	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		18/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	29/06/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-06-30	2021-07-29	1	$ 5.641.566	1575	1		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 2.183.83[illegible]
						6	Junio	$ 5.641.566
						7	Julio	$ 4.362.830
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.825.398	$ 13.466.964	$ 12.208.228	$ 1.258.736

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- Desarrollar las atenciones médicas domiciliarias a que haya lugar participando en el proceso de gestión y análisis en el marco del modelo territorial de salud de Bogotá y la estrategia de consultorios dinamizadores de la Subred Sur.	Se realizaron las visitas médicas domiciliarias a integrantes de 50 familias priorizadas desde la SDS durante el mes de Julio en el marco del modelo territorial de salu l y la estrategia de consultorios dinamizadores.	Se entregaron los informes e historias clínicas acordes a cada visita.

ALCALDIA 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

2	2-Liderar la caracterización poblacional en lo de su competencia en la población y territorios a cargo.	Se lideró en campo el proceso de caracterización a 50 familias en la población priorizada en las UPZ asignadas desde la SDS, de acuerdo a las normas y lineamientos establecidos.	Base de caracterización familiar - Reportes de la caracterización de cada visita realizaoa.
3	3-Realizar consulta médica domiciliara de acuerdo con las directrices dadas en el convenio e implementado todos las guías, protocolos, proceso y procedimientos a los que haya lugar.	Se realizaron consultas médicas domiciliarias siguiendo las directrices e implementando las guías y protocolos establecidos	historias Clínicas de las consultas realizadas a integrantes de familias priorizadas
4	4-Diligenciar oportunamente y con todos lo requisitos de calidad la historia clínica y demás formatos e instrumentos requeridos en el convenio.	Se diligenciaron oportunamente y con alta calidad las historias clínicas y formatos requeridos.	Se entregó informe de las canalizaciones realizadas por familia.
5	5-Participar activamente en los procesos de análisis y gestión interdisciplinar que se requieran .	Se participó en comité del cuidado	Acta de comité de cuidado con aportes
6	6-Realizar canalización, notificación e información necesaria para mejorar la resolutividad de los pacientes y familias atendidas.	Se realizó canalización y se notificó la información necesaria para mejorar la resolutividad de los pacientes y familias atendidas	Revision de Historia clinica.
7	7-Integrar las acciones necesarias con las rutas integrales de atención en salud en procura de mejorar la atención integral en salud desde su competencia	Se llevaron a cabo las acciones necesarias y se integraron con las diferentes RIAS para mejorar la atencion integral en salud de cada individuo de las familias caracterizadas	Base de datos de personas canalizadas a fias distintas RIAS.
8	8-Participar en los proceso de inducción y capacitación a los qua haya lugar, procurando mantenerse permanente actualizado en las actividades de competencia.	Se paricipó en inducciones de la Subred y la SDS, asi como en las capacitaciones de la RIAS Materno Perinatal y socialización del PSPIC para mantener la actualización en temas de salud.	Acta de asitencia a reuniones.
9	9-Construir y entregar los informes requeridos.10-Desarrollar las demás acciones que se requieran en el marco del cumplimento del contrato	Se realizó y entregó los informes requeridos oportunamente y con calidad	Acta de asitencia a reuniones.
10	10-Desarrollar las demás acciones que se requieran en el marco del cumplimento del contrato	Se realizaron todas las acciones requeridas para el cumplimiento del contrato	se entregaon historias clinicas, base de datos, ruta de las visitas realizadas

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 5.641.566
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	6	2021	07	14	9422168831		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS 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	COLPENSIONES	$ 2.256.626	$ 361.100	$ 361.100
SALUD		SANITAS		$ 282.100	$ 282.100
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 643.200	$ 643.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	28537605008

MONICA BURBANO GRANADA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.085.274.646
CC. NO. CONTRATISTA

KARLO ROBERTO REYES BARRERA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Yolanda Janneth Gutiérrez Montilla
5229028
Profesional Especializado area de la salud
SUBRED SUR E.S.E

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

2021-02-12

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085274646		BURBANO GRANADA MONICA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL13#31-106	SOACHA-CUNDINAMARCA	7101126	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1059615233	9422168831	I	2021/07/13	2021/07/14	BANCOLOMBIA	1	$643,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,256,627	$361,100			$2,256,627	$282,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$643,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,256,627	$361,100			$2,256,627	$282,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$643,200
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$2,256,627	$361,100			$2,256,627	$282,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$643,200
1	CC	1085274646	BURBANO MONICA									X								25-14	30	$2,256,627	$361,100	EPS005	30	$2,256,627	$282,100		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$643,200
Total			**Afiliados(1)**																			$2,256,627	$361,100			$2,256,627	$282,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$643,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085274646		BURBANO GRANADA MONICA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL13#31-106	SOACHA-CUNDINAMARCA	7101126	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1059615233	9422168831	I	2021/07/13	2021/07/14	BANCOLOMBIA	1	$643,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$361,100	$0	$0	$361,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$361,100	$0	$0	$361,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$282,100	$0	$0	$282,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$282,100	$0	$0	$282,100
TOTAL				**1**	**$643,200**	**$0**	**$0**	**$643,200**

2021/07/22 09:38 PM



¡Hola, Monica patricia Burbano Granada

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CERTIFICADO ARL CTO-6196-2021 pdf	CERTIFICADO ARL CTO-6196-2021 pdf	Comprador	Descargar	Dete e
CUENTA MAYO CTO 6196 - 2021 pdf	6196 - MAYO DRA BURBANO pdf	Proveedor	Descargar	Dete e
CUENTA DE COBRO MEDICOS JUNIO 2021 MB pdf	CUENTA DE COBRO MEDICOS JUNIO 2021 MB pdf	Proveedor	Descargar	Dete e
seguridad social mayo pdf	seguridad social mayo pdf	Proveedor	Descargar	Dete e
CUENTA JUNIO CTO 6196-2021 pdf	CUENTA JUNIO CTO 6196-2021 pdf	Proveedor	Descargar	Dete e
Seguridad social mes junio1 pdf	Seguridad social mes junio1 pdf	Proveedor	Descargar	Dete e
CUENTA DE COBRO JULIO 2021 MB) pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2021 MB) pdf	Proveedor	Descargar	Dete e