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-jul.-21		Hasta:	31-jul.-21		
Nombre del Contratista:	FABIO ALEXIS CAMPOS DUARTE			Cédula:	1193522821		
Correo Electrónico:	FABIOCAMPOS181@GMAIL.COM			Teléfono(s):	3102172613		
Nombre del Supervisor - Planta:	MARISOL VELANDIA PEDRAZA			Cargo:	PROFECIONAL ESPECIALIZADO	Codigo-Grado:	242-28

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001721	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS MANUELA BELTRAN				

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							
OTROS ENFERMERIA - USS MANUELA BELTRAN	MANUELA BELTRA	N04VJ	186		$ 9.400	$ 1.748.400	100,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 1.748.400 — UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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	2021-04-30	2021-06-30	1	$ 3.530.700	960	1		
2	2021-06-30	2021-08-31	2	$ 2.637.600	1578	2	FEBRERO	$ 1.579.200
						3	MARZO	$ 1.804.800
						4	ABRIL	$ 1.692.000
						5	Mayo	$ 1.692.000
						6	Junio	$ 2.199.600
						7	Julio	$ 1.748.400
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.547.700	$ 10.716.000	$ 10.716.000	$ -

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 (auxiliar de enfermeria) 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	cumplir con los turnos programados , realizacion de actividades de cuidado según orientacion del enfermero del servicio.	Historias clinicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados
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.	Aplicación de los protocolos, guías y manuales institucionales en el desarrollo de las actividades de cuidado a los pacientes atendidos	Historias clinicas y listas de chequeo de infecciones
3	3). Registrar en la historia clinica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultanea 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,sustituya)	Ejecutar tratamientos, inyectologia, veno punciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos.	Lista de chequeo de infecciones, sondas y cateteres
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como auxiliar de enfermeria.	Historrias de los usuarios atendidos
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.	Realización de la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo protocolo institucional	Supervisión del jefe del servicio
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcen el desarrollo de las actividades misionales	Realización de las actividades de cuidado y control de signos vitales, control de liquidos y ordenes de enfermeria.	Registros en historia clinica
7		Realización de educación a los pacientes atendidos en los turnos programados, según condiciones clinicas	Registro en historia clinica

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.199.600
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	6	2021	07	16	9421180789		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	"09490136310

FABIO ALEXIS CAMPOS DUARTE
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.193.522.821
CC. NO. CONTRATISTA

MARISOL VELANDIA PEDRAZA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFECIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

#¡REF!
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

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 1193522821		CAMPOS DUARTE FABIO ALEXIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 50 F SUR 5 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	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	1061560479	9421180789	I	2021/07/07	2021/07/16	BANCOLOMBIA	12	$281,200

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
																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
1	CC	1193522821	CAMPOS FABIO																	230301	30	$908,526	$145,400	EPS008	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0	No	$281,200
Total		**Afiliados(1)**																				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193522821		CAMPOS DUARTE FABIO ALEXIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 50 F SUR 5 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	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	1061560479	9421180789	I	2021/07/07	2021/07/16	BANCOLOMBIA	12	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

CC_NO. CONTRATISTA



UTC -5 20:48:30
FABIO ALEXIS CAMP...

Búsqueda | Mis procesos | Menu | Ir a

Buscar...

Escritorio ➡ Menu ➡ Administracion de contratos ➡ **Ver contrato**

Id de página: Ayuda

- Modificación del contrato
- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- **Ejecución del Contrato**
- Modificaciones del Contrato
- Incumplimientos

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? Si 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	fabio campos.pdf (Archivado)	fabio campos.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	02-CTO1721-2021.pdf	02-CTO1721-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	03-CTO1721 -2021.pdf	03-CTO1721 -2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	04-CTO1721 -2021.pdf	04-CTO1721 -2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	05-CTO1721 -2021.pdf	05-CTO1721 -2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	06-CTO1721-2021.pdf	06-CTO1721-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >