

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA</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			
Período a Certificar:	Desde: 01-Jul-21	Hasta: 31-Jul-21	
Nombre del Contratista:	LEIDY YANIRA SALAZAR GARCIA	Cédula: 52434929	
Correo Electrónico:	leidy.00224@gmail.com	Teléfono(s): 3203850252	
Nombre del Supervisor - Planta:	EDILMA GALINDO CASTILLO	Cargo: PROFESIONAL GESTION ADMIN	Código-Grado: No. CTO: 1042-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:	Código-Grado: No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		Perfil:	

DATOS DEL CONTRATO	
NO CONTRATO: 001171	Año Contrato: 2021
PERFIL: AUXILIAR DE ENFERMERIA	C.D.P. CONTRATO INICIAL: 72
DIRECCION A LA QUE PERTENECE: DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS	
UNIDAD DE SERVICIOS: USS MEISEN	

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTÁNDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Declarar						
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Declarar						
URG OBSERVACION - USS MEISEN	MEISEN	BOZME	186		\$ 9.400	\$ 1.748.400	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
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:	\$ 1.748.400	UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
FECHA INICIO CONTRATO	3/02/2021				
FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021				
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP
1	2021-05-01	2021-05-30	1	\$ 2.951.600	955
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 1.804.800	1575
N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO					
MES CUENTA DE COBRO					
VALOR A PAGAR					
					1
					2
					3
					4
					5
					6
					7
					8
					9
					10
					11
					12
					13

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5.922.000	\$ 10.678.400	\$ 10.622.000	\$ 56.400

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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, ENMIENDAS, INTERCALACIONES O ESPACIOS EN BLANCO SIN USAR SIGLAS DISTINTAS A LAS INTERNACIONALMENTE APROBADAS), SIMULTANEAMENTE O INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE SU REALIZACIÓN, CON INTEGRALIDAD, SECUENCIAL, RACIONALIDAD CIENTÍFICA, LÓGICA, CLARA, COMPLETA, Y ADEMÁS CRITERIOS QUE DEFINA AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O MODIFIQUE SUSTITUYA	CAPACITACION EN EL SISTEMA, REGISTROS OPORTUNOS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS, REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA EN CADA JORNADA Y SUPERVISIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA DEL PERSONAL A CARGO PARA VERIFICAR VERACIDAD, SECUENCIA, Y COHERENCIA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PERSONAL	HISTORIA CLÍNICA
2	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	LEER, SOCIALIZAR Y APORTAR SEGÚN EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO PARA NUEVOS PROTOCOLOS, DILIGENCIAR LOS CONSENTIMIENTOS SEGÚN CORRESPONDA PARA CADA PACIENTE	HISTORIA CLÍNICA

3	ASEGURAR LA CORRECTA ADMINISTRACION DE ACUERDO A LA PRESCRIPCION MEDICA ESCRITA, LEGIBLE, CORRECTA, ACTUALIZADA DE ACUERDO AL PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION	REGISTRO EN PLANTILLAS DE MEDICAMENTOS POR DINAMICA, NOTAS DE ENFERMERIA DE CADA PACIENTE, VERIFICANDO LOS 10 CORRECTOS	HISTORIA CLINICA
4	APOYAR EN LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION, INSCRIPCION, MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA	DESDE EL TRIAGUE SEC ORIENTA A LOS USUARIOS, A CONSULTAR LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION	HISTORIA CLINICA
5	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, ADICIONE O SUSTITUYA	TOMAR CONDUCTAS SEGUN CORRESPONDA (PAC)	HISTORIA CLINICA
6	REALIZAR SEGUIMIENTO Y CUSTODIA DEL CARRO DE PARO DEL SERVICIO ASIGNADO DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO Y FORMATOS INSTITUCIONALES	DILIGENCIAR NOTA DIARIA DE CARRO DE PARO, VERIFICACION Y REGISTRO DEL MISMO, REALIZAR ARQUEO MENSUAL Y CAMBIO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS	HISTORIA CLINICA
7	HACER SEGUIMIENTO DEL CONTROL Y EVALUACION AL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA DE ACUERDO A SUS COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO, ACORDE CON LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE O SUSTITUYA	SE REALIZA AUDITORIAS CONCURRENTES DE NOTAS DE ENFERMERIA, SE VELA POR EL BIENESTAR DEL USUARIO FRENTE A LA OBSERVACION DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA	HISTORIA CLINICA
	OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES	CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGUN EL SERVICIO Y TURNO EN CUMPLIMIENTO A LAS GUIAS, PROTOCOLOS, VERIFICAR CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE APOYO QUE DE CONTINUIDAD AL TRATAMIENTO DEL PACIENTE	HISTORIA CLINICA

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL										
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		\$	1.804.800
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	9419792399					
2021	5	2021	06	17						
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS					UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD	COMPENSAR	\$ 908.526	\$ 113.600	\$ 113.600
ARL	SURA		\$ 22.100	\$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO	BANCO DAVIVIENDA S.A.	\$ 281.100	\$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO CUENTA: 4970255297

Leidy Salazar

LEIDY YANIRA SALAZAR GARCIA

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

52.434.929

CC. NO. CONTRATISTA

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION

0

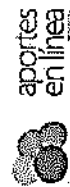
[Firma]

EDUARDO CASTILLO

COORDINADOR SUPERVISOR

PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

2021-02-12



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e (CBF)	
CC 5744029		SALAZAR GARCIA LEIDY YANILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 314 72H-120UR B. ARBOREZADORA ALTA	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7175112	NO	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor		
2021-06	2021-06	090402024	Planilla	2021/07/09	2021/07/14	0	\$281.200		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					SALUD				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IPC	Aporte	Código	Días	IPC
SUCURSAL PRINCIPAL (Afiliados)									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (Afiliados)									
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)									
1	CC 5744029	SALAZAR LEIDY	33001	30	\$908.526	\$145.400			
Total Afiliados (1)					\$908.526	\$145.400			
RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
SUCURSAL PRINCIPAL (Afiliados)									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (Afiliados)									
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)									
1	CC 5744029	SALAZAR LEIDY	33001	30	\$908.526	\$145.400			
Total Afiliados (1)					\$908.526	\$145.400			

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Clave	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SEM e ICAP
CC 52434929		SALAZAR GARCIA LEBY VANITA	PROFESIONISTA	PRINCIPAL	W 343721-23 SUR E, PARQUE INDUSTRIAL	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7375132	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Valor
2021-06-01		691981400	1	2021/07/08	2021/07/14	BANCO PANGEA	01435	\$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	ACTUADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDO DE INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200
ARL SURSA	14-11	890,903,790	5	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
COMERISAN	EP-5008	860,066,942	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
TOTAL				1	\$281,200	\$0	\$0	\$281,200

