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:	29-jul.-21			
Nombre del Contratista:	MIGUEL ANDRES MORENO LOPEZ		Cédula:	79417583			
Correo Electrónico:	MORENOLOPEZMIGUELANDRES@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3505176881			
Nombre del Supervisor - Planta:	KARLO ROBERTO REYES BARRERA		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Codigo-Grado:	242-30	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004521	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	923
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
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							
#¡REF!								
#N/A		TUNAL	I18TN031	228		$ 10.720	$ 2.444.160	100,00%
							$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar						$ -	0,00%
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC								
RURALIDAD	Mostrar						$ -	0,00%
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:	$ 2.444.160	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA 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	$ 3.853.200	1066	1		
2	2021-07-01	2021-07-29	2	$ 3.607.920	1575	2		
						3		
						4	Abril	$ 1.286.400
						5	Mayo	$ 2.572.800
						6	Junio	$ 2.572.800
						7	julio	$ 2.444.160
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.543.680	$ 9.004.800	$ 8.876.160	$ 128.640

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 enfermería) 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	Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica eléctrica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	historia clinica, formatos de papeleria y registros en dinamica
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.	Promover de los centros de servicio de la salud pertenecientes a la Subred Sur el programa de atencion medica domiciliaria, brindando charlas educativas a nivel individual, familiar y comunitaria, tanto a los usuarios como al personal personal perteneciente a la entidad, con el fin de educar y promover el servicio.	historia clinica, formatos de papeleria y registros en dinamica
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, 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 modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica eléctrica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	historia clinica, formatos de papeleria y registros en dinamica
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	Prestar servicios tecnicos como auxiliar de emfermeria cumpliendo ordenes, brindar educacion al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto ha generación de	historia clinica, formatos de papeleria y registros en

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

5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	Entregar y agilizar a cada paciente y sus familiares información acerca de su tratamiento, como su funcionalidad, como y cuando debe ser administrado, los cuidados generales e información de nutrición, entre otros, para asegurar el adecuado manejo de sus patologías.	historia clinica, formatos de papeleria y registros en dinamica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Mantenerse actualizado en cuanto a cursos y capacitaciones relacionadas con la labor, para garantizar una adecuada prestación del servicio.	plataforma mao

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	6	2021	07	13	51951905		$ 2.572.800

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS 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	$ 1.029.120	$ 164.700	$ 164.700
SALUD		COMPENSAR		$ 128.600	$ 128.700
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 293.300	$ 293.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	477100049840

MIGUEL ANDRES MORENO LOPEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.417.583
CC. NO. CONTRATISTA

KARLO ROBERTO REYES BARRERA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MIGUEL ANDRES MORENO LOPEZ
No. Identificación: CC79417583
Dirección: TRAV 1RA 25-81 SUR
Telefono: 3626557
Correo: MIGANDMORENO@YAHOO.COM.MX
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 51951905

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MIGUEL ANDRES MORENO LOPEZ
Tipo y número de identificación	CC79417583
Número de planilla	51951905
Fecha pago	2021-07-13
Número de autorización pago	988106
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2021
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2021
Número de Administradoras	2
Total Pagado	293400
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
51951905

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	164700	1
EPS008	Compensar EPS	128700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79417583
APELLIDOS Y NOMBRES: MIGUEL ANDRES MORENO LOPEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1029120	1029120	0	0	128700	0	164700	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MIGUEL ANDRES MORENO LOPEZ
No. Identificación: CC79417583
Dirección: TRAV 1RA 25-81 SUR
Telefono: 3626557
Correo: MIGANDMORENO@YAHOO.COM.MX
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 51951905

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MIGUEL ANDRES MORENO LOPEZ
Tipo y número de identificación	CC79417583
Número de planilla	51951905
Fecha pago	2021-07-13
Número de autorización pago	988106
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2021
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2021
Número de Administradoras	2
Total Pagado	293400
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
51951905

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	164700	1
EPS008	Compensar EPS	128700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79417583
APELLIDOS Y NOMBRES: MIGUEL ANDRES MORENO LOPEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1029120	1029120	0	0	128700	0	164700	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Cancelar

Evalua Perso

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	Esta

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
	CERTIFICADO ARL CTO-4521-2021.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4521-2021.pdf	Comprador	Desc
☐	04 2021 miguel moreno.pdf	04 2021 miguel moreno.pdf	Proveedor	Desc
☐	miguel.pdf	miguel.pdf	Proveedor	Desc

B

Cancelar

Evaluación d