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-ago.-21	**Hasta:**	31-ago.-21			
Nombre del Contratista:	RUBY MARCELA MILLAN SANCHEZ		**Cédula:**	1.023.911.709			
Correo Electrónico:	Rrumillan@uan.edu.co		**Teléfono(s):**	3128406194			
Nombre del Supervisor - Planta:			**Cargo:**		**Codigo-Grado:**		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ		**Perfil**	PROF.GEST.ADM.EN SALUD	**No. CTO:**	2386-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			**Cargo:**		**Código-Grado:**		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			**Perfil**		**No. CTO:**		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002942	**Año Contrato:**	2021	**C.D.P. CONTRATO INICIAL :**	72
PERFIL:	ENFERMERO JEFE				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION HOSPITALARIA				
UNIDAD DE SERVICIOS :	UMHES 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	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Ocultar							
UCI ADULTOS - USS EL TUNAL		TUNAL	J02TN	192	12	$ 17.400	$ 3.549.600	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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: $ 3.549.600 — TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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	2021-03-29	2021-06-30	1	[illegible]	859	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 4.698.000	1585	2	Febrero	$ 6.440.400
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 8.769.600	2164	3	Marzo	$ 4.176.000
						4	Abril	$ 3.758.400
						5	Mayo	$ 4.384.800
						6	Junio	$ 4.176.000
						7	Julio	$ 4.802.400
						8	Agosto	$ 3.549.600
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.094.000	$ 38.178.000	$ 31.287.600	$ 6.890.400

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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	Prestar servicios con estandares de calidad, oportunos y humanizados	Historia Clinica
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.	Educar a los pacientes y cuidadores en estilos y habitosde vida saludables, en manejo de su patologia y tratamiento	Historia Clica

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

3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paraclínico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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 regulen la materia (Resolución 1995/1999. 839/2017 norma que la modifique,sustituya)	Diligenciar correctamente los registros clínicos	Historia Clínica
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 universales de bioseguridad.	Aplicación, actualizacion y diligenciamiento de guias, protocolos y formatos institucionales	Historia Clínica
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	Conocer y aplicar protocolo de administracion de medicamentos	Historia Clínica
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud	Identificacion y canalizacion a los servicios de salud	Historia Clínica
7	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	Articulacion y canalizacion intersectorial según necesidades de los usuarios	Historia Clínica
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	Arqueo de Carro de paro según programacion y seguimiento diario	Carpeta de carro de paro
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya	Seguimiento y supervisión al personal auxiliar de enfermeria de la unidad	Formatos Institucionales
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Seguimiento a os planes de manejo para que se ejecuten	Historia Clínica
11			
12			
13			
14			
15			

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	7	2021	08	13	1039745259		$ 4.802.400

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS — *CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS*

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	$ 1.920.960	$ 307.400	$ 307.400
SALUD		COMPENSAR		$ 240.100	$ 240.200
ARL	3	SURA		$ 46.800	$ 46.800
CAJA DE COMPENSACION	NO	N/A		$ 594.300	$ 594.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870307578

Ruby Marcela Millan

RUBY MARCELA MILLAN SANCHEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.023.911.709
CC. NO. CONTRATISTA

Alexandra Rodriguez Gutierrez

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROF.GEST.ADM.EN SALUD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-08-13, 12:43:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1039745253

Periodo Cotización: julio de 2021 **Periodo Servicio:** julio de 2021

PAGADO 13/08/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RUBY MARCELA MILLAN SANCHEZ		
Documento	CC1023911709	**Dirección**	CRA 7 BIS 35 B15 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3128406194
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1023911709	RUBY MARCELA MILLAN SANCHEZ	59	00																0		30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.920.960	$ 307.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.920.960	$ 240.200	2.436	$ 1.920.960	$ 46.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 594.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.920.960	$ 1.920.960	$ 1.920.960	$ 0	$ 307.400	$ 240.200	$ 46.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 594.400	$ 0	$ 594.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.