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 V8

DATOS DEL INFORME

Mes a Certificar:	Desde:	01-ago.-21	Hasta:	31-ago.-21			
Nombre del Contratista:	CATHERINE GARCES ORREGO		Cédula:	1042441387			
Correo electrónico:	catego02-26@hotmail.com		Teléfono(s):	3208127151			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN		Perfil:	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO:	4674-2021	
Apoyo Tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo Tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil:		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

No. CONTRATO:	001546	Año Contrato: 2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72	
CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION SERVICIO DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
PRESTACION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
PRESTACION DE URGENCIAS	Ocultar							
OBSERVACION - USS EL TUNAL		TUNAL	80211	186	6	$ 9.400	$ 1.804.800	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
PRESTACION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
PEDIATRICA	Mostrar							
NEONATAL	Mostrar							
ADULTOS	Mostrar							
PRESTACION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
TRANSPORTE APH	Mostrar							
							$ -	0,00%
PROMOCALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (PECIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
OPERACIÓN	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 1.804.800 — UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 2.707.200	955	1		
	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.804.800	1575	2	Febrero	$ 1.579.200
	2021-09-01	2021-12-31	3	$ 10.236.600	2262	3	Marzo	$ 1.974.000
						4	Abril	$ 1.917.600
						5	Mayo	$ 2.143.200
						6	Junio	$ 2.312.400
						7	Julio	$ 1.974.000
						8	Agosto	$ 1.804.800
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.614.000	$ 22.362.600	$ 13.705.200	$ 8.657.400

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
Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Ley Ante, 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 ; revision de historia clinica electronica, registro de actividades de cada uno de lo pacientes asignados	Historia Clinica
Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario	Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermeria para cada uno de los pacientes segun su patologia y registrarlo en tiempo real en la historia clinica	Historia Clinica
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 integridad, 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 (Resolución 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	Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermeria para cada uno de los pacientes segun su patologia y registrarlo en tiempo real en la historia clinica , revision de historia clinica electronica , registro en tiempo real de las actividades de cada uno de los pacientes asignados	Historia Clinica
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	verificar consentimientos establecidos ;diligenciado y debidamente firmados por lo pacientes según corresponda para cada paciente	Historia Clinica
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.	Dar informacion clara al paciente y a su familiar con respecto a la adecuada toma de medicamentos según formulacion por el medico tratante , dar recomendaciones según corresponda en cada caso promoviendo el autocuidado	Historia Clinica

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 V.2

6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Asistencia en autocuidado, alimentacion , eliminacion y todas las actividades a apoyo de acuerdo a la condicion clinica del paciente	Historia Clinica
7			
8			
9			
10			
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	52561184		
2021	7	2021	08	10			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS

ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLFONDOS	$ 908.526	$ 145.400	$
SALUD		SURA		$ 113.600	$
ARL	3	COLMENA		$ 22.100	$
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNO		$ 281.100	$

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

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

Catherine Garces

CATHERINE GARCES ORREGO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.042.441.387
CC. NO. CONTRATISTA

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE PROCESO

o
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN.
o

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1042441387-	CATHERINE GARCES ORREGO	U		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION
2021	7	2021	$256116	

TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
PUBLICA [ ] PRIVADA [X] MIXTA [ ]	PEQUEÑO [ ] GRANDE [ ] INDEPENDIENTE [X]	14-25	53

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CRA 80J # 71D - 15 SUR	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTA D.C.	11	9287358	9287358	catego02-26@hotmail.com	8699	0	1	2021/08/10	1099628205

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS010	800088702-2	113,600	0		0		0	113,600	0	0	0	113,600	0		0	0	113,600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL. AFILIADO	COTIZ VOL. APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
23101	800227940-6	145,400	0	0	0	0	0	0	145,400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-25	860226175-3	22,200		0	0	22,200
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	22,200		0	222	22,200

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE ISE,MMURP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145,400	145,400
SALUD	113,600	113,800
RIESGOS LABORALES	22,200	22,200
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	281,200	281,200

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC				APORTES VOLUNTARIOS	CotizAdo	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAS	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS				COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1042441387	GARCES ORREGO CATHERINE	EPS010	231001																				908,526	908,526	0	908,526	0			145,400	0	0	113,600	0

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **CATHERINE GARCES ORREGO**, identificada con **CC** número **1042441387**, aportó por el empleado **CATHERINE GARCES ORREGO**, identificado(a) con **CC** número **1042441387** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **52561184** para el periodo de salud **2021-07** y pensiones **2021-07** de la siguiente forma.

TIPO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	PENSIONADO	ACTIVO	INGRESO	RETIRO	TRASLADO	SANCION	INCAPACIDAD	VACACIONES	VARIACION SALARIO	VARIACION DIAS	DIAS	SALARIO	TARIFA	AFP	COTIZACION	MORA	INTERESES MORA	PERIODO	NUMERO	PAGO	ANULADO
Pensiones	230001	Colfondos	800227940	57	0										0	30	$908.526	0,16000			$145.400	$0	$0	Julio - 2021	52561184	10/08/2021	N
Salud	EPS010	EPS Sura	800088702	57	0										0	30	$908.526	0,12500			$113.600	$0	$0	Julio - 2021	52561184	10/08/2021	N
Riesgos Laborales	14-25	Riesgos Profesionales Colmena	800226175	57	0										0	30	$908.526	0,02436	3		$22.200	$0	$0	Julio - 2021	52561184	10/08/2021	N

El presente certificado se expide a los 16 días del mes Agosto de 2021

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

( ) Porcentaje ( ) Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren omisiones 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		
☐	CUENTA FEBRERO - CTO N° 1546-2021	CATHERINE GARCES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO N° 1546-2021	catherine garces 1546.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO N° 1546-2021	catherine garces 0.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO N° 1546 - 2021	catherine garces.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO N° 1546-2021	catherine garces (3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO N° 1546 - 2021	catherine garces (4).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.