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:	CINDY XIMENA GUTIERREZ TORRES		Cédula:	1.022.389.339			
Correo Electrónico:	XIMENAG1212@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3133217438			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA		Perfil	PROFESIONAL VIII	No. CTO:	3042-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	CINDY MAGALLY PERILLA MENESES		Perfil	PROF.ESPECIALIZADO	No. CTO:	4644- 2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002839	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	ENFERMER(O)A				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) C DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
CX GENERAL - USS EL TUNAL		TUNAL	CO1TN	192	12	$ 17.400	$ 3.549.600	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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:	$ 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	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 5.846.400	589	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 4.106.400	1585	2	Febrero	$ 2.9
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 5.602.800	2164	3	Marzo	$ 3.2
						4	Abril	$ 3.1
						5	Mayo	$ 3.3
						6	Junio	$ 3.1
						7	Julio	$ 3.1
						8	Agosto	$ 3.5
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.022.400	$ 25.578.000	$ 22.446.000	$ 3.132

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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	BRINDAR ATENCION DIRECTA A LOS PACIENTES ASIGNADOS RECIBO Y ENTREGA DE TURNO , ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERIA DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES	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.	DISEÑAR PLANES DE CUIDADO QUE SE AJUSTEN A LAS PATOLOGIAS DE LOS PACIENTES Y HACER SEGUIMIENTO DE LOS MISMOS	HISTORIA CLINICA
3	Registrar en la Historia Clinica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermeria, 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 demàs 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).	REGISTRO OPORTUNO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN DINAMICA , REVISION DE LA HISTORIA CLINICA ELECTRONICA EN CADA JORNADA Y SUPERVISION DE NOTAS DE ENFERMERIA DEL PERSONAL A CARGO PARA VERIFICAR VERACIDAD , SECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PERSONAL	HISTORIA CLINICA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	REALIZAR LA ACTUALIZACION DE PROTOCOLOS , GUIAS Y PROCEDIMIENTO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y REQUERIMIENTO DESDE LA COORDINACION DE ENFERMERIA	FORMATOS ACTUALIZADOS
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	CONSIGNAR EL LA HISTORIA CLINICA LA ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS BAJO PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION	HISTORIA CLINICA
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	BRINDAR AL PACIENTE LA INFORMACION NECESARIA DE ACUERDO A SU ESTADO DE SALUD Y DIRECCIONARLO HACIA LAS RUTAS DE SALUD INSTITUCIONALES Y ASI FORTALECER LA ADHERENCIA A LAS MISMAS	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 V6

8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	REALIZAR EL ARQUEO DE CARRO DE PARO DE ACUERDO AL CRONOGRAMA ESTABLECIDO POR LA COORDINACION Y BAJO PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION	FORMATOS ACTUALIZADOS
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.	VIGILAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERIA DE ACUERDO A PROCESOS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION	NOTIFICAR EN RONDA A LIDER DE PROCESO
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	REALIZAR EL APOYO DE ACTIVIDADES ENCOMENDADAS DE ACUERDO AL PERFIL DEL COLABORADOR Y SU ESPERTICIA DEL PROFESIONAL	SOPORTE INDICADO DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.132.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	7	2021	08	09	52542117		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL 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 los SMLMV
PENSIONADO	NO	colpensiones	$ 1.252.800	$ 200.400	$ 204.700
SALUD		sanitas		$ 156.600	$ 159.900
ARL	3	SURA		$ 30.500	$ 31.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 387.500	$ 395.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO CUENTA:	456870039074

CINDY XIMENA GUTIERREZ TORRES
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.389.339
CC. No. CONTRATISTA

ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL VIII

CINDY MAGOLLY PERILLA MENESES
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROF.ESPECIALIZADO

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022350339	CINDY XIMENA GUTIERREZ TORRES	CRA 77C NUMERO 60A-18 SUR	3214553697	XIMENAG1212@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-07	I	09/08/2021	52542117	$395.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	159.900	0		0		0	0	0	0	159.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	204.700	0	0	0	0	0	0		204.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	31.200				31.200	0	0	31.200			312	31.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	159.900	159.900
Pensión	1	204.700	204.700
Riesgos Laborales	1	31.200	31.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	395.800	395.800

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