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:	31/08/2021	
Nombre del Contratista:	DIANA PAOLA ARIAS BAQUERO		Cédula:	1013578340	
Correo Electrónico:	Dianap8607@outlook.com		Teléfono(s):	3229450601	
Nombre del Supervisor - Planta:	MARISOL VELANDIA		Cargo:	PROFESIONAL DE ENLACE	Codigo-Grado: 242-28

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001197	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	JERUSALEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
CONSULTA URGENCIAS - USS JERUSALEN							
DIRECCIÓN DE URGENCIAS	JERUSALEN	B01VC	180	72	$ 9.400	$ 2.368.800	100,00%

Mostrar

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 2.368.800 DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION	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	$ 1.128.000	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 2.256.000	1573	2	Febrero	$ 1.579.200
3	2021-07-23	2021-08-31	3	$ 676.800	2020	3	Marzo	$ 1.748.400
4	2021-08-21	2021-12-31	4	$10.800.600	2262	4	Abril	$ 1.692.000
						5	Mayo	$ 1.748.400
						6	Junio	$ 2.481.600
						7	Julio	$ 2.425.200
						8	Agosto	$ 2.368.800
						9		
						10		
						11		
						12		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.614.000	$ 22.475.400	$ 14.043.600	$ 8.431.800

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	eprestar servicios de apoyo de enfermeria de la subred de servicios de salud sur durante el tiempo de disponibilidad indizado en su propuesta.	cumplir con los turnos programados realizacion de actividades de cuidado según la orientacion del enfermero del servicio	HISTORIA CLINICA
2	participar según su competencia en la atencionsa que deba realizar ell contratante a los diferentes usuarios internos y externos que vigilen su actuar en la prestacion de servicios de salud	Aplicación de los protocolos guias y manuales institucionales en el desarrollo de las actividades de cuidado de los pacientes atendidos	DINAMICA GERENCIAL
3	Brindar atencion y acompañamiento continua al paciente que se encuentra en el area sistencias de la sub red integrada de servicios de salud ES,de acuerdo a los cuidados que requiera basado en la normatividad vigentente,cumpliendo con los parametros exigidos en la normatividad legal vigente	Ejecutar tratamientos,inyectologia,toma de muestras de laboratorios,según normas y protocolos establecidos	MAO- COORDINADOR DE ENLACE
4	Diligencias de forma clara correcta y oportunamente los planes de cuidado de enfermeria en el sistema de informacionde la subred y la historia clinica,cumpliendo con los parametros establecidos en la normatividad legal vigente	Registro claro y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como auxiliar de enfermeria	SOPORTE MENSUAL
6	Realizar actividades de informacion,educacion comunicación encaminada a promover y prevenir la enfermedad y el auto cuidado de la salud individual familiar y comunitario	realizacion de entrega y recibo de turno según programacion ,cumpliendo con protocios institucional	HISTORIA CLINICA
7	Registrar en la historia clinica la informacion de la intervencion del paciente,plan de enfermeria del paciente simultanea o inmediatamente despues de realizado con integridad,secuancialidad,racionalidad cientifica logica clara y completa	realizacion de entrega y recibo de turno según programacion ,cumpliendo con protocios institucional	INFORMES
8	Apoyar la elaboracion,actualizacion de formatos,protocolos guias,procedimientos de enfermeria,incluyendo el diligenciamiento de consentimientos informados,en casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad		SOPORTE DE PAGO
10	Apoyar la atención de las auditorias presentando la informacion y/o soportes que soliciten y correspondan al objeto del contrato.	RETROALIMENTACIÓN E AUDITORIAS	PLANILLA DE ASISTENCIA A CHARLAS

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.425.200
2021	7	2021	08	19	9423450483		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS 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	PORVENIR	$ 970.080	$ 155.200	$ 155.200
SALUD		NUEVA EPS		$ 121.300	$ 121.300
ARL	3	SURA		$ 23.600	$ 23.600
CAJA DE COMPENSACION	SI	COLSUBSIDIO		$ 300.100	$ 300.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA: BANCO DAVIVIENDA S.A | TIPO CUENTA: AHORROS | NRO CUENTA: **48703209**10

DIANA PAOLA ARIAS BAQUERO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.013.578.340
CC. NO. CONTRATISTA

MARISOL VELANDIA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL DE ENLACE

2021-02-12

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013578340		ARIAS BAQUERO DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSVERSAL 70 # 71 - 35 INT. 5 APTO 271	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4979195	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1099744233	9423450483	I	2021/08/10	2021/08/19	BANCO DAVIVIENDA	9	$312,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$151,700	$0	$0	$151,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$151,700	$0	$0	$151,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,100	$0	$0	$23,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$23,100	$0	$0	$23,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,000	$0	$0	$19,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$19,000	$0	$0	$19,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$118,500	$0	$0	$118,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$118,500	$0	$0	$118,500
TOTAL				1	$312,300	$0	$0	$312,300

Editar

Menú | Ir a

Buscar...

... contratos – **Ver contrato**

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	FEBRERO 1197-2021 (Archivado)	Diana Arias Febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Diana Arias marzo.pdf (Archivado)	Arias marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Arias Abril.pdf (Archivado)	Arias Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	D Arias mayo.pdf (Archivado)	D Arias mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 1197 - 2021.pdf	FEBRERO 1197 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1197-2021.pdf	MARZO 1197-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1197-2021.pdf	ABRIL 1197-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1197-2021.pdf	MAYO 1197-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1197-2021.pdf	JUNIO 1197-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1197-2021.pdf	JULIO 1197-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >