| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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: | HENRY ELIAS LOPEZ GUIZA | | Cédula: | 79.756.389 | | | |
| Correo Electrónico: | gandalfh_09@hotmail.com | | Teléfono(s): | 3058502758 | | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | Yolanda Rodriguez Baquero | | Cargo: | Profesional especializado en e | Codigo-Grado: | 242-30 | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | Cargo: | | Còdigo-Grado: | | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | Jose Luis Tejeiro | | Perfil | Profesional Especializado De A | No. CTO: | 4654-2021 | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 001233 | Año Contrato: | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 72 |
| PERFIL: | auxiliar de enfermeria | | | | |
| DIRECCION A LA QUE PERTENECE: | Direccion de urgencias | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS : | USS Vista Hermosa | | | | |

## 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 | Ocultar | | | | | | | |
| CONSULTA URGENCIAS - USS VISTA HERMOSA | | VISTA HERMOSA | B01VB | 64 | | $ 9.400 | $ 601.600 | 24,24% |
| URG OBSERVACION - USS VISTA HERMOSA | | VISTA HERMOSA | B02VB | 64 | | $ 9.400 | $ 601.600 | 24,24% |
| PROCEDIMIENTOS URGENCIAS - USS VISTA HERMOSA | | VISTA HERMOSA | B03VB | 64 | | $ 9.400 | $ 601.600 | 24,24% |
| DIRECCION DE HOSPITALARIOS | Ocultar | | | | | | | |
| UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACIÓN (BAJA Y ALTA COMPLEJIDAD) USS LA ESTRELLA | | LA ESTRELLA | J10VG | 0 | 72 | $ 9.400 | $ 676.800 | 27,27% |
| 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: | $ 2.481.600 | DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN 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 | $ 5.188.800 | 955 | 1 | | |
| 2 | 2021-07-01 | 2021-08-31 | 2 | $ 2.538.000 | 1575 | 2 | Febrero | $ 1.353.600 |
| 3 | 2021-09-01 | 2021-12-31 | 3 | $10.659.600 | 2262 | 3 | Marzo | $ 2.481.600 |
| | | | | | | 4 | Abril | $ 1.692.000 |
| | | | | | | 5 | Mayo | $ 2.538.000 |
| | | | | | | 6 | Junio | $ 2.538.000 |
| | | | | | | 7 | Julio | $ 2.256.000 |
| | | | | | | 8 | Agosto | $ 2.481.600 |
| | | | | | | 9 | | |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 5.414.400 | $ 23.800.800 | $ 15.340.800 | $ 8.460.000 |

## 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 | Realizar actividades como Auxiliar de enfermeria de manera personal y con plena autonomia de acuerdo a las guias y protocolos de atención del Hospital. | Cumplir con los turnos programados, realización de actividades de cuidado según orientación del enfermero del servicio | Historias clinicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados |
| 2 | Conocer y aplicar las Guias de Atención, Protocolos, Manuales y Procedimientos Institucionales, en especial los relacionados con el cumplimiento de su objeto contractual | Aplicación de los protocolos, guias y manuales institucionales en el desarrollo de las actividades de cuidado a los pacientes atendidos | Historias clinicas y listas de chequeo de infecciones |
| 3 | Conocer y aplicar la Política de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud. | • Ejecutar tratamientos, inyectologia, veno punciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos. | Lista de chequeo de infecciones, sondas y cateteres |
| 4 | Diligenciar las Historias Clinicas describiendo en forma cronológica y ordenada todos los hechos pertinentes al estado de salud del usuario y los demás documentos que en cumplimiento de las normas de seguridad social | • Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como auxiliar de enfermeria. | Historrias de los usuarios atendidos |
| 5 | Entregar y recibir turno de acuerdo a las guias y protocolos de atención de enfermeria establecidas para la Institución | Realización de la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo protocolo institucional | Supervisión del jefe del servicio |
| 6 | Registrar en Historia Clinica de forma cronológica, clara y veraz los signos vitales, el control de liquidos de acuerdo al plan de cuidado y demás actividades que desarrolle dentro de su actuar como enfermera auxiliar | Realización de las actividades de cuidado y control de signos vitales, control de liquidos y ordenes de enfermeria. | Registros en historia clinica |

| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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 |

## 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 | 19 | 9422986140 | | $ 2.256.000 |

| VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS | DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 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 un SMLMV |
|---|---|---|---|---|---|
| PENSIONADO | NO | COLFONDOS | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 145.400 |
| SALUD | | ALIANSALUD | | $ 113.600 | $ 113.600 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 22.100 | $ 22.200 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 281.100 | $ 281.200 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 4870331891 |
|---|---|---|---|---|---|

HENRY ELIAS LOPEZ GUIZA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.756.389
CC. NO. CONTRATISTA

Yolanda Rodriguez Baquero
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Profesional especializado en el area de la salud

Jose Luis Tejeiro
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Profesional Especializado De Apoyo De Gestion Asistencial

2021-02-12

aportes 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 79756389 | | LOPEZ GUIZA HENRY ELIAS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 76C SUR No 14 a-27 INT-1 BRMARICHUEL | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7327820 | SI |

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 | 22986140 | 9422986140 | I | 2021/08/23 | 2021/08/19 | BANCO AV VILLAS | 0 | $281,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,400 | $0 | $0 | $145,400 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $145,400 | $0 | $0 | $145,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $22,200 | $0 | $0 | $22,200 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $22,200 | $0 | $0 | $22,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $113,600 | $0 | $0 | $113,600 |
| ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0 | 1 | $113,600 | $0 | $0 | $113,600 |
| TOTAL | | | | 1 | $281,200 | $0 | $0 | $281,200 |



2021/08/19 08:33 AM

aportes 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 79756389 | | LOPEZ GUIZA HENRY ELIAS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 76C SUR No 14 a-27 INT-1 BRMARICHUEL | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7327820 | SI |

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 | 22986140 | 9422986140 | I | 2021/08/23 | 2021/08/19 | BANCO AV VILLAS | 0 | $281,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $908,526 | $145,400 | | | $908,526 | $113,600 | | | $0 | $0 | | | $908,526 | $22,200 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $908,526 | $145,400 | | | $908,526 | $113,600 | | | $0 | $0 | | | $908,526 | $22,200 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $908,526 | $145,400 | | | $908,526 | $113,600 | | | $0 | $0 | | | $908,526 | $22,200 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 79756389 | LOPEZ HENRY | 231001 | 30 | $908,526 | $145,400 | EPS001 | 30 | $908,526 | $113,600 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $908,526 | $22,200 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $908,526 | $145,400 | | | $908,526 | $113,600 | | | $0 | $0 | | | $908,526 | $22,200 | | $0 | $0 |