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:	MARTHA LUCIA ACOSTA OJARTE		Cédula:	52291996			
Correo Electrónico:	malucyacosta@hotmail.com		Teléfono(s):	3506185214			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	EDILMA GALINDO CASTILLO		Perfil	PROFESIONAL GESTIÓN ADMI	No. CTO:	1042-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1227-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
URG OBSERVACION - 055 MEISSEN		MEISSEN	80ZME	180	96	$ 9.400	$ 2.594.400	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
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 PÚBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.594.400	DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS 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	2021-01-02	06/30/2021	1	$ 2.876.400	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.045.600	1575	2	Febrero	$ 1.579.200
3	2021-07-23	2021-07-31	3	$ 112.800	2020	3	Marzo	$ 1.804.800
4	2021-09-01	2021-12-31	4	$11.430.400	2262	4	Abril	$ 1.692.000
						5	Mayo	$ 1.692.000
						6	Junio	$ 2.481.600
						7	Julio	$ 2.707.200
						8	Agosto	$ 2.594.400
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.922.000	$ 23.387.200	$ 14.551.200	$ 8.836.000

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	1). Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermeria) acorde con la Ley Arte, 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.	Revisar y registrar en la historia clínica del paciente la evolucion del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que les deba interesar.	Historia clínica y notas de enfermeria
2	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 comunitario.	Verificar, informar, elaborar, diligenciar,consultar y/o estudiar documentos o formatos propios y acordes a los casos pertinentes.	Historia clínica y demas documentos institucionales.
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, akin de cuidados de enfermeria, 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 y/o derogue).	Verificar, informar, elaborar, diligenciar,consultar y/o estudiar documentos o formatos propios y acordes a los casos pertinentes.	Historia clínica y demas documentos institucionales.
4	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 y cumplir todas las normas universales de bioseguridad.	Participar en la educacion del paciente y cuidador sobre los habitos de vida saludable reforzando a las recomendaciones de la parte medica	Mesa de ayuda sub red sur - sistema dinamica.

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

5	5) 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 medicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución	Participar en la educación del paciente y cuidador sobre los hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica	Historia clínica, información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Apoyar, fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parametros del cuidado del paciente.	Historia clínica, información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales.
7	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Apoyar, fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parametros del cuidado del paciente.	
8			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.707.200
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	7	2021	07	18	21201821		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS

ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Debe ser el 40% de los ingresos mensuales) No debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	$ 1,082,880	$ 173.300	$ 173.300
SALUD		NUEVA EPS		$ 135.400	$ 135.400
ARL	S	SURA		$ 26.400	$ 26.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 335.100	$ 335.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	*00990020975

MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.291.996
CC. NO. CONTRATISTA

NOHORA PACHECO CASTILLO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

o
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52291996 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2021-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	173.300	0	173.300
Periodo salud:	2021-07	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	135.400	0	135.400
Planilla Nro.:	21201421 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	26.400	0	26.400
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2021-08-18	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1099064189	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 335.100

PAGADO