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-sep.-21	Hasta:	30-sep.-21			
Nombre del Contratista:	FLOR MIREYA GRANADOS PEREZ		Cédula:	1116992453			
Correo Electrónico:	juanma2419@hotmail.com		Teléfono(s):	3502814024			
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:	001507	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	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
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
URG OBSERVACION - USS EL TUNAL		TUNAL	B02TN	180		$ 9.400	$ 1.692.000	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 PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.692.000	UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL 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	$ 3.948.000	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 2.143.200	1575	2	Febrero	$ 1.579.200
3	2021-09-01	2021-12-31	3	$ 9.193.200	2262	3	Marzo	$ 2.368.800
						4	Abril	$ 2.425.200
						5	Mayo	$ 1.917.600
						6	Junio	$ 2.594.400
						7	Julio	$ 1.748.400
						8	Agosto	$ 1.804.800
						9	Septiembre	$ 1.692.000
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.614.000	$ 22.898.400	$ 16.130.400	$ 6.768.000

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	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermeria) 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	Recibo y entrega de turno , revision de historia clinica electronica, registro de actividades de cada uno de lo pacientes asignados	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	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
3	Registrar en la historia clinica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 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 actvidades de cada uno de los pacientes asignados	Historia Clinica

Escaneado con CamScanner

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-PT-F

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 garantizando las normas universales de bioseguridad	verificar consentimientos establecidos ,diligenciado y debidamente firmados por lo pacientes según corresponda para cada paciente	Historia Clinica
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 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 an cada caso promoviendo el autocuidado	Historia Clinica
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Asistencia en autocuidado, alimentacion , eliminacion y todas las actividades e apoyo de acuerdo a la condcion 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	$ 1.804.800
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	8	2021	09	10	1040345077		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS

ITEM		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		PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD	NO	COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL		SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	3			$ 281.100	$ 281.200
	NO				

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	*057000809058493 2

1116997453

FLOR MIREYA GRANADOS PEREZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.116.992.453
CC. NO. CONTRATISTA

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte 2021-09-14, 08:26:27 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1040345077 **Referencia pago(PIN)** 8862951220

Periodo Cotización 202108 **Periodo Servicio** 202109

Cliente:

PAGADA 2021-09-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FLOR MIREYA GRANADOS PEREZ				
Documento	CC 1116992453	**Dirección**	CL 55 SUR #29 - 33 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3502814024		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

							Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Documento	CC 1116992453		Residente		Exonerado	N				
Tipo Cotizante	59	00					GRANADOS PEREZ FLOR MIREYA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF
															0	30	30	30	0

Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						
			Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS
		$ 908.526	230301		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0

Salud						Riesgos				
Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos
EPS008		12.5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 908.526	$ 22.200

Caja				Parafiscales			
Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

Hace constar que

FLOR MIREYA GRANADOS PEREZ

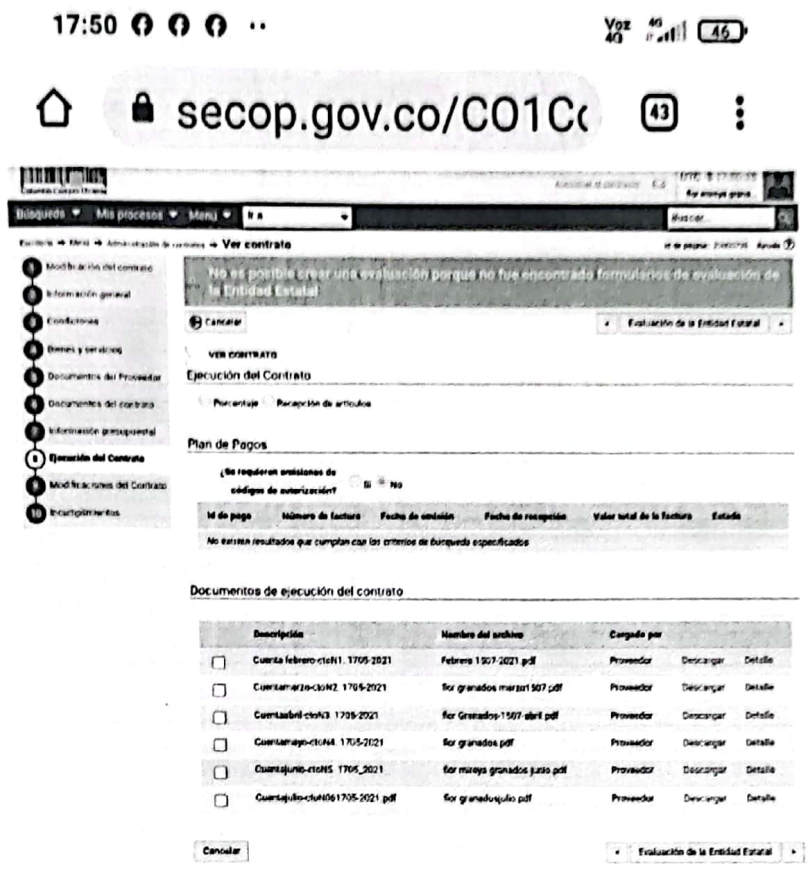
ha completado el curso

INDUCCIÓN SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

EXAMEN INDUCCIÓN Calificación: -

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner