

ALCALDIA 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 V8													
DATOS DEL INFORME															
Periodo a Certificar:	Desde:	01-sep.-21	Hasta:												
Nombre del Contratista:	hedy johanna beltran baron	Cédula:	53069217												
Correo Electrónico:	hedyjohanab@hotmail.com	Teléfono(s):	3133453168												
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:	auxiliar de enfermería												
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil:	PROFESIONAL GESTIÓN ADMIN												
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:	yuly andrea buitrage melo	Código-Grado:	No. CTO: 3921-2021												
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		Código-Grado:	No. CTO:												
DATOS DEL CONTRATO															
NO CONTRATO:	1199-2021	Año Contrato:	2021												
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72												
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	urgencias														
UNIDAD DE SERVICIOS:	tunjuelito medicina interna														
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	Mostrar														
URG OBSERVACION - USS TUNJUELITO	TUNJUELITO	B02JT	192		\$ 9.400	\$ 1.804.800	100,00%								
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:	\$ 1.804.800	UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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 SEGUN MES CERTIFICADO	VALOR A PAGAR								
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 5.245.200	955	1									
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 1.692.000	1575	2	Febrero \$ 2.143.200								
3	2021-09-01	2021-12-31	3	\$10.518.600	2262	3	MARZO \$ 2.256.000								
						4	ABRIL \$ 2.086.800								
						5	MAYO \$ 2.143.200								
						6	JUNIO \$ 2.312.400								
						7	JULIO \$ 2.199.600								
						8	AGOSTO \$ 2.256.000								
						9	SEPTIEMBRE \$ 1.804.800								
						10									
						11									
						12									
						13									
<table border="1"> <tr> <td>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td> <td>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</td> <td>PAGOS REALIZADOS</td> <td>SALDO DEL CONTRATO</td> </tr> <tr> <td>\$ 6.768.000</td> <td>\$ 24.223.800</td> <td>\$ 17.202.000</td> <td>\$ 7.021.800</td> </tr> </table>								VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO	\$ 6.768.000	\$ 24.223.800	\$ 17.202.000	\$ 7.021.800
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO												
\$ 6.768.000	\$ 24.223.800	\$ 17.202.000	\$ 7.021.800												

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. PRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (AUXILIAR DE ENFERMERIA) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGUN 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 DEMAS NORMAS CONCORDANTES.	SE BRINDO EL APOYO DE ENFERMERIA A CABALIDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	ESTADISTICAS EN SISTEMA	
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.	SE BRINDO ATENCION INTEGRAL A LOS USUARIOS SIENDO CONSECUENTE HABLAR - ACTUAR	CONSIGNADO EN HISTORIAS CLINICAS EN SISTEMA	
3. REGISTRAR EN LA HISTORIA CLINICA LA INFORMACIÓN DE LA INTERVENCIÓN AL PACIENTE, PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA, SIMULTANEA O INMEDIATAMENTE DESPUES DE SU REALIZACIÓN, CON CUIDADOS DE ENFERMERIA, RACIONALIDAD CIENTIFICA (LÓGICA, CLARA, COMPLETA) Y DEMAS INTEGRALIDAD, SECUENCIALIDAD, RACIONALIDAD CIENTIFICA (LÓGICA, CLARA, COMPLETA) Y DEMAS CRITERIOS QUE DEFINA EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O ENTE 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 MEDICO DEL SERVICIO, LOS CAMBIOS EN EL ESTADO O EVOLUCIÓN DEL PACIENTE.	SE VELO POR LA ATENCION OPORTUNA DE CADA UNO DE LOS PACIENTES CON RESPONSABILIDAD A MI CARGO	NOTAS DE ENFERMERIA EN HISTORIA CLINICA	
4. APOYAR LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN DE FORMATOS, PROTOCOLOS, GUÍAS, PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA Y ADHERIRSE A LOS MISMOS, INCLUYENDO EL DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS CASOS PERTINENTES GARANTIZANDO LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD.	SE DILIGENCIAN TODAS LAS NOTAS DE ENFERMERIA A TODOS LOS PACIENTES	REGISTROS EN NOTAS DE ENFERMERIA	
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.	SE REALIZAN ACTIVIDADES DE CUIDADOS Y ATENCION DE ENFERMERIA SEGUN PROTOCOLOS	REGISTROS CONSIGNADOS EN NOTAS DE ENFERMERIA .	
6. OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES.	SE BRINDO INFORMACION VALIOSA PARA CUIDADOS EN SALUD COMPARTIENDO CONOCIMIENTOS, VELANDO POR EL BIEN COMUN	NOTAS DE ENFERMERIA	

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL				FECHA DE PAGO			INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD EN SALUD		
AÑO	MESES	AÑO	MESES	DIA	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR MONEDARIO CERTIFICADO MES ANTERIOR EN LETRAS			
2021	8	2021	09	15	ED4068520	DOS MILLEONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL VEINTIDOS PESOS			
VALOR MONEDARIO CERTIFICADO MES ANTERIOR EN LETRAS				DOS MILLEONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL VEINTIDOS PESOS					
ITEM				ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		VALOR MONEDARIO DE LOS APORTES		VALOR MONEDARIO DE LOS APORTES	
PENSIONADO				NO		S 145.000		S 145.000	
SALUD				NO		S 111.000		S 111.000	
ARL				SI		S 22.100		S 22.100	
CAJA DE COMPENSACION				SI		S 281.100		S 281.100	
ENTIDAD BANCARIA:				BANCO DAVIVIENDA S.A.		CÓDIGO DE BARRAS		CÓDIGO DE BARRAS	
<p><u>Heidy Johanna Beltrán</u></p> <p>Heidy Johanna Beltrán Barón</p> <p>NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA</p> <p>53.089.217</p> <p>C.C. NO. CONTRATISTA</p>				<p><u>[Firma]</u></p> <p>NO. DE LA SUPERVISIÓN</p> <p>NO. DE LA SUPERVISIÓN</p>		<p>NO. DE LA SUPERVISIÓN</p> <p>NO. DE LA SUPERVISIÓN</p>		<p>NO. DE LA SUPERVISIÓN</p> <p>NO. DE LA SUPERVISIÓN</p>	
NOMBRE DEL BAJO TECNICO A LA SUPERVISIÓN									

Simple

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-09-15, 01:59:33 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1040448520
Período Cotización 202108 Período Servicio 202108

Cliente:

PAGADA 2021-09-15

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HEIDY JOHANNA BELTRAN BARON	Dirección	CL 92A SUR #10 - 17 VIRREY
Documento	CC 53069217	Teléfono	504
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53069217	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00			BELTRAN BARON HEYDY JOHANNA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades	Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Prestaciones			
	CC	AP	CC	AP	CC	AP	CC	AP	CC	AP	CC	AP	CC	AP	CC	AP	CC	AP	CC	AP
01																				
02																				
03																				
04																				
05																				
06																				
07																				
08																				
09																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				
26																				
27																				
28																				
29																				
30																				
31																				
32																				
33																				
34																				
35																				
36																				
37																				
38																				
39																				
40																				
41																				
42																				
43																				
44																				
45																				
46																				
47																				
48																				
49																				
50																				
51																				
52																				
53																				
54																				
55																				
56																				
57																				
58																				
59																				
60																				
61																				
62																				
63																				
64																				
65																				
66																				
67																				
68																				
69																				
70																				
71																				
72																				
73																				
74																				
75																				
76																				
77																				
78																				
79																				
80																				
81																				
82																				
83																				
84																				
85																				
86																				
87																				
88																				
89																				
90																				
91																				
92																				
93																				
94																				
95																				
96																				
97																				
98																				
99																				
100																				

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 113.800	\$ 22.200	\$ 5.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 266.700