ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

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:	LAIDY CAROLINA GUERRERO SIERRA		Cédula:	1031157231		
Correo Electrónico:	caro .-11@hotmail.com		Teléfono(s):	3107632799	Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Planta:	YULY ANDREA BUITRAGO MELO		Cargo:		No. CTO:	3921-2021
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil	PROFESIONAL GESTIÓN ADMI	Còdigo-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		No. CTO:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil			

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1207-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS 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	Ocultar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
URG OBSERVACION - USS TUNJUELITO		TUNJUELITO	B02JT	180	0	$ 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						$ -	0,00%
SIRC	Mostrar							
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		
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.271.200	955	2	Febrero	$ 1.579.200
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.692.000	1575	3	Marzo	$ 1.692.000
3	2021-09-01	2021-12-31	3	$ 8.460.000	2262	4	Abril	$ 1.692.000
						5	Mayo	$ 1.804.800
						6	Junio	$ 1.692.000
						7	Julio	$ 1.692.000
						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
$ 5.414.400	$ 18.837.600	$ 13.648.800	$ 5.188.800

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 ENFERMERÍA) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGÙN 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.	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

Escaneado con CamScanner

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 V6

3	REGISTRAR EN LA HISTORIA CLÍNICA LA INFORMACIÓN DE LA INTERVENCIÓN AL PACIENTE, PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÌA, 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.	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 ELABORACIÒN, ACTUALIZACIÒN DE FORMATOS, PROTOCOLOS, GUÌAS, 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 TODASA 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 SEGÚN 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

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	08	9423689393		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 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	4870467208

Laidy Carolina Guerrero S.

LAIDY CAROLINA GUERRERO SIERRA

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1.031.157.231

CC. NO. CONTRATISTA

YULY ANDREA BUITRAGO MELO

NOMBRE DEL SUPERVISOR

PROFESIONAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN SALUD

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

0

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031157231		GUERRERO SIERRA LAIDY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trasnversal 5 I # 48 b 60 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6759320	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1122640700	9423689393	I	2021/09/08	2021/09/08	BANCO DAVIVIENDA	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	1031157231	GUERRERO LAIDY	230301	30	$908,526	$145,400	EPS008	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	

Escaneado con CamScanner