	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:	30-sep.-21			
Nombre del Contratista:	LILIE CAROLINA OSPINA OSPINA		Cédula:	1032396757			
Correo Electrónico:	[illegible]@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3133569976			
Nombre del Supervisor - Planta:	MARIA CONSTANZA SIACHOQUE VELANDIA		Cargo:	ODONTOLOGA	Codigo-Grado:		214-27
Nombre del Supervisor - Contratista:	.		Perfil	.	No. CTO:		.
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	.		Cargo:	.	Código-Grado:		.
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	.		Perfil	.	No. CTO:		.

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001696	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :		72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA					
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS					
UNIDAD DE SERVICIOS :	ISMAEL PERDOMO					

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								
OTROS ENFERMERIA - CAPS ISMAEL PERDOMO		ISMAEL PERDOMO	N04VE	186		$ 8.150	$	1.515.900	100,00%
							$	-	0,00%
							$	-	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar								
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:	$ 1.515.900	UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				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		
	2021-02-01	2021-04-30			72	2	Febrero	$ 1.515.900
						3	Marzo	$ 1.515.900
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.031.800	960	4	Abril	$ 1.515.900
						5	Mayo	$ 1.515.900
						6	Junio	$ 1.515.900
2	2021-07-01	2021-07-31	2	$ 1.515.900	1578	7	Julio	$ 1.515.900
3	2021-08-01	2021-10-31	3	$ 3.031.800	2032	8	Agosto	$ 1.515.900
						9	Septiembre	$ 1.515.900
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.547.700	$ 12.127.200	$ 12.127.200	$ -

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 apoyo (auxiliar de enfermeria) acorde a la lex artis, según necesidad de la SUBRED SUR E.S.E. de acuerdo a los [illegible] del sistema general de seguridad social (SGSS). Sistema obligatorio de gara[illegible]	Cubrir los puntos de vacunacion según disponibilidad en los servicios.	directriz del coordinador pai
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el atocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.	realizar vacunacion según demanda, metas programadas y realizar los respectivos seguimientos según la cohorte de la secretaria de salud	supervision jefe de enfermeria y profesional de apoyo.
3	Registrar en la historia clinica la informacion de la intervencion al paciente plan de cuidados de enfermeria, simultanea o inmediatamente despues de su realizacion, con integralidad, racionalidad cientifica (logica,clara,completa) y demas criterios que defina el ministerio de salud y proteccion social o entes competentes que regulan la materia (resolucion 1995/1999 , 839/2017 norma que la modifique sustituya.	realizar seguimiento a las cohortes en el aplicativo y sis magnetico garantizando la vacunacion de los niños de las bases de datos, según metas programadas.	bases de datos diaria, kardex y descargas diarias
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	entregar al 100% la base de datos de niños vacunados al mes sin errores.	informe mensual

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6
5	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion paa la trazabilidad de indicadores de la salud.	manipular con responsabilidad los insumos dados por la subred sur	informe mensual y arqueo de insumos
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	apoyar las diferentes areas del servicio de consulta externa	canalizaciones

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	1039724967		$ 1.515.900
2021	8	2021	09	13			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS 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	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SURA		$ 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	"00487032954

LLULIE CAROLINA OSPINA OSPINA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.032.396.757
CC. NO. CONTRATISTA

MARIA CONSTANZA SIACHOQUE VELANDIA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ODONTOLOGA

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

2021-02-12

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-09-14, 07:37:14 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1039724967 **Referencia pago(PIN)** 8816850720

Periodo Cotización 202108 **Periodo Servicio** 202108

Cliente:

PAGADA 2021-09-13

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LLULIE CAROLINA OSPINA OSPINA				
Documento	CC 1032396757	**Dirección**	CARRERA 73 H # 62 G 40 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3133568976		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1032396757	Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59 00					OSPINA OSPINA LLULIE CAROLINA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Apor ICB
															0	30	30	30	0			$ 908.526	230301		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-1	3	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	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
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

Lineas 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 SIMPL

Colombia Compra Eficiente

Busqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

UTC -5 10:19:06 llulie carolina o...

Buscar..

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página:: [illegible] Ayuda

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorizacion? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Febrero 1696 -2021	Febrero 2021 INFORME DE ACTIVIDADES LLULIE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1696-2021	informe de actividades llulie ospina marzo 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1696 -2021	LULIE CAROLINA OSPINA OSPINA INFORME DE ACTIVIDADES ABRIL 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1696-2021	INFORME DE ACTIVIDADES MAYO 2021 PDF.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1696-2021	LLULIE CAROLINA OSPINA INFORME DE ACTIVIDADES JUNIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
		JULIO 1696-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1696-2021	JULIO 1696- 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 1696-2021.pdf	AGOSTO 1696- 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >