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-sep.-21	Hasta:	30-sep.-21			
Nombre del Contratista:	MARLY YULIANA VARGAS OBANDO		Cédula:	1.082.774.048			
Correo Electrónico:	mayuvao0416@gmail.com		Teléfono(s):	3212080401			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS		Perfil	PROFESIONAL SALUD ESPECIA	No. CTO:	1450	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1407	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO GENERAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS USME				

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	Mostrar							
CONSULTA URGENCIAS - USS USME		USME	B01UB	180	54	$ 33.570	$ 7.855.380	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	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 7.855.380	SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS OCHENTA 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	$ 9.466.740	955	1	Enero	
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$15.436.620	1575	2	Febrero	$ 5.639.760
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$15.307.920	2272	3	Marzo	$ 6.244.020
						4	Abril	$ 7.144.020
						5	Mayo	$ 9.008.220
						6	Junio	$ 8.056.800
						7	Julio	$ 8.459.640
						8	Agosto	$ 8.862.480
						9	Septiembre	$ 7.855.380
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 21.149.100	$ 61.360.380	$ 61.270.320	$ 90.060

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 (medico(a)) 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 demás normas concordantes.	Se realiza atencion a los pacientes de la sub red sur según formato de historia clinica de manera agil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clinicas del sistema dinamica	HISTORIA CLINICA
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 comunitaria.	se realiza atencion medica continua a los pacientes dentro del servicio de urgencias y hospitalización, cumpliento con los horarios de entrega y recibo de turno para dar continuidad adecuada al servicio	HISTORIA CLINICA
3	3). Registrar en la historia clinica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), 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 regulan la materia (Resolucion 1995/1999. 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	se realizan procedimientos medico y asistenciales cumpliendo adecuadamente con todas las normas de bioseguridad según los manuales de la institución	HISTORIA CLINICA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Se da información del manejo y estado de los pacientes en los diferentes servicios de la institución oportunamente a familiares y autoridades solicitantes	HISTORIA CLINICA

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 en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Se realiza registros y entrega oportuna de certificados y documentos solicitados incluyendo fichas de notificación	HISTORIA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Se realiza consulta y procedimientos medicos, garantizando el registro adecuado y según los estandares establecidos en los formatos de historia clinica del sistema	HISTORIA CLINICA
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Se realiza capaitación continua en el sistema de información de la subred	HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clinico objeto de tratamiento.	se realizan procedimientos medico y asistenciales cumpliendo adecuadamente con todas las normas de bioseguridad según los manuales de la institución	HISTORIA CLINICA

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 8.862.480
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	9424600016		
2021	8	2021	09	15			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA 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	$ 3.544.992	$ 567.200	$ 567.200
SALUD		SANITAS		$ 443.100	$ 443.200
ARL	3	SURA		$ 86.400	$ 86.400
CAJA DE COMPENSACION	NO	NO		$ 1.096.700	$ 1.096.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	001900271329.

Marly Juliana Vargas O.

MARLY YULIANA VARGAS OBANDO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.082.774.048
CC. NO. CONTRATISTA

MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO-REFERENTE UNIDAD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
C 1082774048		VARGAS OBANDO MARLY YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 71 A Bis # 66 - 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2362777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
021-08	2021-08	1131098243	9424600016	I	2021/09/10	2021/09/15	BANCO DAVIVIENDA	5	$1,096,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$567,200	$0	$0	$567,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$567,200	$0	$0	$567,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$86,400	$0	$0	$86,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$86,400	$0	$0	$86,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$443,200	$0	$0	$443,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$443,200	$0	$0	$443,200
TOTAL				1	$1,096,800	$0	$0	$1,096,800

en línea

Resumen General de Pago

OS GENERALES DEL APORTANTE

ntificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
82774048		VARGAS OBANDO MARLY YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 71 A Bis # 66 - 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2362777	No

OS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
sión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
08	2021-08	1131098243	9424600016	I	2021/09/10	2021/09/15	BANCO DAVIVIENDA	5	$1,096,800

UIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
rsal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,544,992	$567,200			$3,544,992	$443,200			$0	$0			$3,544,992	$86,400		$0	$0
ro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,544,992	$567,200			$3,544,992	$443,200			$0	$0			$3,544,992	$86,400		$0	$0
d: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,544,992	$567,200			$3,544,992	$443,200			$0	$0			$3,544,992	$86,400		$0	$0
	CC	1082774048	VARGAS MARLY	230201	30	$3,544,992	$567,200	EPS005	30	$3,544,992	$443,200		0	$0	$0	14-11	30	$3,544,992	$86,400	0	$0	$0
al	**Afiliados(1)**					$3,544,992	$567,200			$3,544,992	$443,200			$0	$0			$3,544,992	$86,400		$0	$0

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí 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		
	MARLY YULIANA VARGAS(1).pdf (Archivado)	MARLY YULIANA VARGAS(1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARLY_MARZO2021.pdf (Archivado)	MARLY_MARZO2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Abril 1407-2021.pdf (Archivado)	Abril 1407-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	20210518103835-85-68.pdf (Archivado)	20210518103835-85-85.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAEFEBRERO_1407_2021.pdf	CUENTAEFEBRERO_1407_2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMARZO_1407_2021.pdf	CUENTAMARZO_1407_2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAABRIL_1407_2021.pdf	CUENTAABRIL_1407_2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMAYO_1407_2021.pdf	CUENTAMAYO_1407_2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAJUNIO_1407_2021.pdf	CUENTAJUNIO_1407_2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAJULIO_1407_2021.pdf	CUENTAJULIO_1407_2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAAGOSTO_1407_2021.pdf	CUENTAAGOSTO_1407_2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

Hace constar que

VARGAS OBANDO MARLY YULIANA

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.

dLY7lPuOV8

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

VARGAS OBANDO MARLY YULIANA

1082774048

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de 08 horas

Para constancia se firma

septiembre 10, 2021

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

BOGOTÁ

10/09/21

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

VARGAS OBANDO MARLY YULIANA

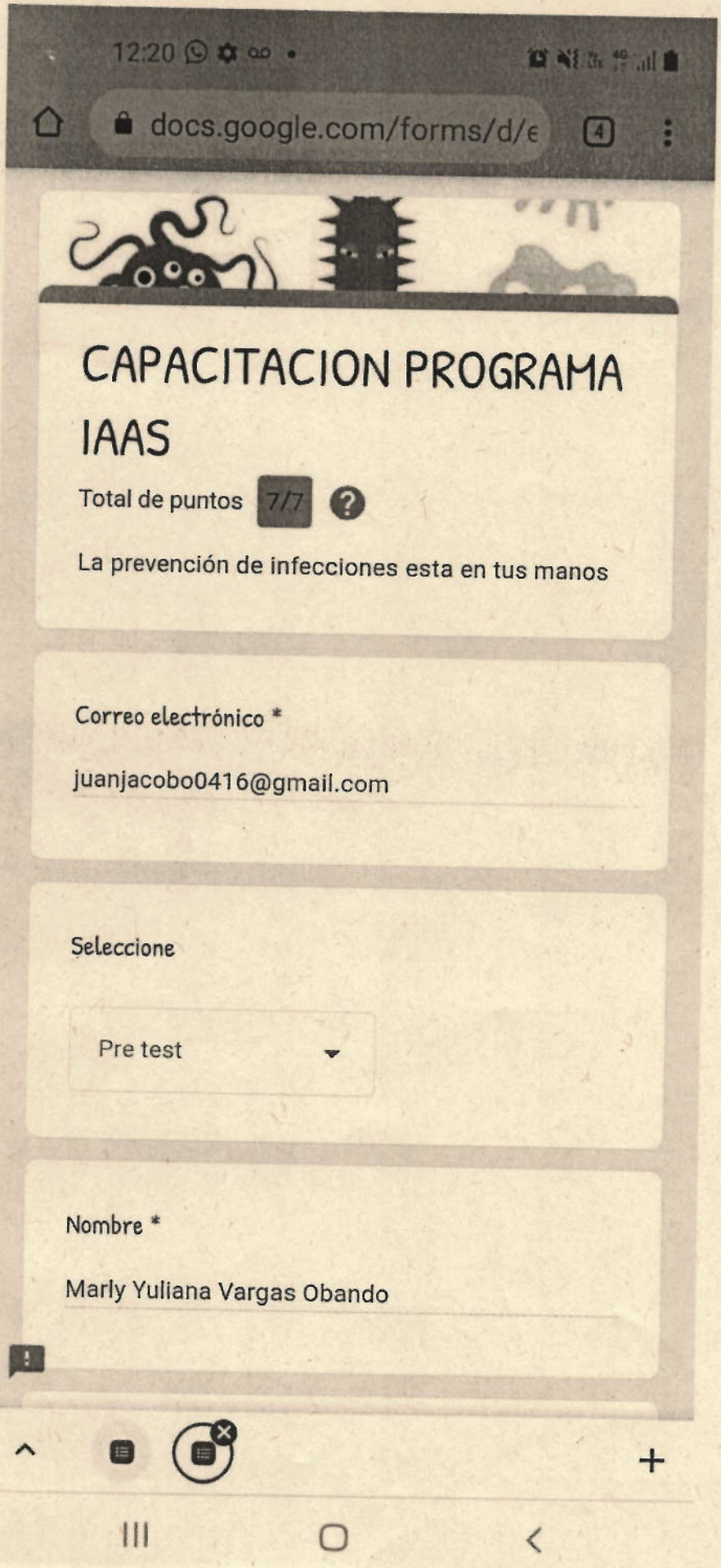
1082774048

DESPLIEGUE SEGUNDA OPINIÓN

BayS1Alr8q

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

BOGOTÁ


12:20
docs.google.com/forms/d/e
CAPACITACION PROGRAMA IAAS
Total de puntos 7/7
La prevención de infecciones esta en tus manos
Correo electrónico *
juanjacobo0416@gmail.com
Seleccione
Pre test
Nombre *
Marly Yuliana Vargas Obando