



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:	ANDERSON DAVID OLAYA DELGADO		Cédula:	1014218602
Correo Electrónico:	anderdavid31@gmail.com		Teléfono(s):	3147665289
Nombre del Supervisor - Planta:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ		Cargo:	PROF.GEST.ADM EN SALUD
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:	
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Código-Grado:	No. CTO: 2386-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Código-Grado:	No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	006405	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1692
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION HOSPITALARIA				
UNIDAD DE SERVICIOS :	UMHES 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	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar						
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Ocultar						
UCI ADULTOS - USS EL TUNAL	TUNAL	J02TN	174		\$ 9.400	\$ 1.635.600	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
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:	\$	1.635.600	UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS				

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		19/06/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		31/07/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
1	2021-08-01	2021-08-31			1585	1			
2	2021-09-01	2021-10-31	2	\$ 4.079.600	2164	2			
						3			
						4			
						5			
						6	Junio	\$	564.000
						7	Julio	\$	1.804.800
						8	Agosto	\$	1.974.000
						9	Septiembre	\$	1.635.600
						10			
						11			
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 2.425.200

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 6.504.800

PAGOS REALIZADOS

\$ 5.978.400

SALDO DEL CONTRATO

\$ 526.400

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)						ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) 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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes					Recibo y entrega de turno , me presento en el area asignada verificando los equipos asignados		100%	
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.					Realizo el traslado de los pacientes de acuerdo a sus condiciones medicas teniendo en cuenta las recomendaciones entregadas por el personal de enfermería		100%	
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, 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 (Resolución 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					o de acuerdo a la condición del paciente , asistencia en el autocuidado ,alimentacion y eliminacion de todas las actividades de apoyo		100%	

 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
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.	apoyo a las actividades médicas y de enfermería cuando se requiera		100%
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.	participación en la educación del paciente y cuidados sobre los hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte médica		100%
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	MESA DE AYUDA- SUB RED- SISTEMA DINAMICA		100%
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	\$ 1.974.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	8	2021	09	13	9423457715		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS					UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS		
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV	
PENSIONADO		NO		PORVENIR	\$ 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:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	ASIDROS
		NRO CUENTA	19817951093



ANDERSON DAVID OLAYA DELGADO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.218.602
CC. NO. CONTRATISTA



ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROF.GEST.ADM EN SALUD

0

NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN

0

2021-02-12

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dy	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1014218602		OLAYA DELGADO ANDERSON DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 170 BIS 70 F 63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2275317		No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2021-08	1128104399	9423497718	1	2021/09/13	2021/09/13	BANCOLOMBIA	11	\$281,200	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		NOVEDADES										PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			Total Aportes	
No.	Identificación	Nombre	Ingreso	Desafiliación	Traspaso	Excedido	Salida	Desafiliación	Traspaso	Excedido	Salida	Costeo	Días	Aporte	IBC	Costeo	Días	Aporte	IBC	Costeo	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	IBC		Exonerado SENA e ICBF
SUSCRIPCION DE PLANILLAS (1-AFILIADO)																												
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1-Afiliado)																												
Cuidado BOGOTÁ (depto. BOGOTÁ D.E. (1-Afiliado)																												
1-CC 101416602 94-AVA ANGELO CORI																												
Total Afiliados: 1)																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dy	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1014218602		OLAYA DELGADO ANDERSON DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 170 BIS 70 F 63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2275317		No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2021-08	1128104399	9423497718	1	2021/09/13	2021/09/13	BANCOLOMBIA	11	\$281,200	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NO	DI	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDO DE PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$22,200	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$113,600	\$0
TOTAL					\$281,200	\$0