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-ago.-21	Hasta:	31-ago.-21			
Nombre del Contratista:	ALICIA ROJAS MONTOYA.		Cédula:	39.798.328			
Correo Electrónico:	ALICIAROJASMONTOYA@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3227558622			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN		Perfil	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO:	4674-2021	
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001225	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS 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	Ocultar							
URG OBSERVACION - USS EL TUNAL		TUNAL	002TN	186	6	$ 9.400	$ 1.804.800	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							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTIÓN 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

EJECUCIÓN 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	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.271.200	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.692.000	1575	2	Febrero	$ 1.579.200
3	2021-09-01	2021-12-31	3	$ 8.460.000	2262	3	Marzo	$ 1.692.000
						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		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.414.400	$ 18.837.600	$ 11.956.800	$ 6.880.800

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, 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.	REALIZAR PLANES DE CUIDADO CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTE DE ACUERDO A SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	historia clinica
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.	ASISTENCIA EN EL AUTO CUIDADO, ALIMENTACION, ELIMINACION Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE	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-ORS-FT-11.V6

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 (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.	DESCRIBIR EN LA HISTORIA CLÍNICA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS BAJO PROTOCOLOS INSTITUCIONALES , BAJO SUPERVISION DE PROFESIONAL DE ENFERMERIA	historia clinica
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.	REALIZAR EL APOYO DE ACTUALIZACIÓN DE FORMATOS CUANDO LA COORDINACION ASI LO REQUIERA	historia clinica
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.	REALIZAR ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y REFORZAR RECOMENDACIONES DE EGRESO A FAMILIAR Y PACIENTE PARA EVITAR REPROCESOS EN EL ESTADO DE SALUD	historia clinica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Realizar actividades de apoyo acordes a la experticia del profesional	formatos requeridos según procedimiento realizado

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.692.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	7	2021	08	11	1039040506		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS

ITEM		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		nueva eps		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	positiva		$ 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	45077003939191

ALICIA ROJAS MONTOYA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
39.798.328
CC. NO. CONTRATISTA

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Colombia Compra Eficiente

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de código

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo
	Contrato # 1225-2021 febrero (Archivado)	Contrato # 1225-2021a.pdf
	alicia rojas contrato 1225 - 2021 marzo.pdf (Archivado)	alicia rojas 1225 marzo.pdf
	alicia rojas contrato 1225 -2021 abril.pdf (Archivado)	alicia rojas 1225 abril.pdf
	Alicia rojas contrato 1225 -2021 Mayo.pdf (Archivado)	Alicia rojas contrato 1225 -2021 Mayo.pdf
☐	CUENTA FEBRERO cto # 1225-2021.pdf	CUENTA FEBRERO cto # 1225 2021.pdf
☐	CUENTA MARZO cto # 1225-2021.pdf	CUENTA MARZO cto # 1225-2021.pdf
☐	CUENTA ABRIL cto # 1225-2021.pdf	CUENTA ABRIL cto # 1225-2021.pdf
☐	CUENTA MAYO cto # 1225-2021.pdf	CUENTA MAYO cto # 1225-2021.pdf
☐	CUENTA JUNIO cto # 1225-2021.pdf	CUENTA JUNIO cto # 1225-2021.pdf
☑	CUENTA julio cto # 1225-2021.pdf.pdf	CUENTA julio cto # 1225-2021.pdf.pdf

Cancelar

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-08-11, 08:28:28 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1039040508

Periodo Cotización: julio de 2021 | Periodo Servicio: julio de 2021 | Referencia pago (PIN): 8836422810

PAGADO 11/08/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALICIA ROJAS MONTOYA		
Documento	CC39798328	Dirección	DG 66B SUR #19 A - 77
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3232270832
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	IRL	SLN	INT	ELM	VSP	COR	VST	SUS	ESS	ESP	AVP	VTE	IGE	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
CC 39798328	ALICIA ROJAS MONTOYA	59	00														0	30	30	30	0	(230301) PROTECCION (900 1 PROTECCION)	$ 908.526	$ 145.400	(EPS037) NUEVA EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 664 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 26 82 - Barranquilla: 361 88 80 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!