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-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	JULIETH DAYANA SUAREZ DELLSCHEFF		Cédula:	1033719791			
Correo Electrónico:	DAYANLIND18@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3203848472			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	Eveling Tatiana Capera Barragan		Perfil	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO:	4674-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001309	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION 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	802TN	186	72	$ 17.400	$ 4.489.200	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							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.489.200	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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	$ 8.456.400	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 4.384.800	1575	2	FEBRERO	$ 3.758.400
3	2021/09/31	2021-12-31	3	$22.237.200	2262	3	MARZO	$ 4.698.000
						4	ABRIL	$ 4.593.600
						5	MAYO	$ 4.489.200
						6	JUNIO	$ 4.593.600
						7	JULIO	$ 4.384.800
						8	Agosto	$ 3.132.000
						9	Septiembre	$ 4.280.400
						10	Octubre	$ 4.489.200
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.094.000	$ 49.172.400	$ 38.419.200	$ 10.753.200

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 perfil (auxiliar de enfermeria) acorde con la ley Artic. 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 demas normas concordantes	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, REVISION DE HISTORIA CLINICA, REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS	Historia clinica
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminados a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado a nivel individual, familiar y comunitaria	REALIZAR PLANES Y CUIDADOS CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTES DE ACUERDO CON SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	Historia clinica
3	Registrar en historia clinica la información de la intervención del paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultanea o inmediatamente despues de su realización con integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el ministerio de salud y proteccion social o entes competentes que regulen la materia (Resolución 2003/1995, 839/2017, norma que la modifique, sustituya) e informar de forma oportuna a la enfermera que cubre el servicio las cambios en el estado de salud de los pacientes	REALIZAR PLANES Y CUIDADOS CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTES DE ACUERDO CON SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	Historia clinica

Escaneado con Cam

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 en la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimiento de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	Historia clinica
5	Apoyar el proceso de alta temprana , fortaleciendo conocimiento del paciente la familia en la promocion de habitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas , dejando registro escrito en la historia clinica y/o documentos destinados por la institución	APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	Historia clinica
6	Otras actividades propias del perfil que fortalecion el desarrollo de las actividades misionales	ASISTENCIA EN AUTOCUIDADO, ALIMENTACION, ELIMINACION Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE.	Historia clinica
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	$ 4.280.400
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	13	53999245		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS 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	PORVENIR	$ 1.712.160	$ 273.900	$ 274.000
SALUD		COMPENSAR		$ 214.000	$ 214.100
ARL	3	SURA		$ 41.700	$ 41.800
CAJA DE COMPENSACION	SI	CAFAM		$ 529.600	$ 529.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870306968

Dayana Suarez

JULIETH DAYANA SUAREZ DELLSCHEFF
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.033.719.791
CC. NO. CONTRATISTA

Evelin Tatiana Capera Barragán
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
0

2021-02-12

Escaneado con Cam

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033719791	julieth dayana suarez delgadillo		cra 190 47-63	2791848	daymilart16@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	13/10/2021	53999245	$540.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	214.100	0		0		0	0	0	0	214.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
240.01	Porvenir	800224808-5	274.000	0	0	0	0	0	0		274.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830903790-5	41.800				41.800	0	0	41.800			416	41.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	10.300	0	0	10.300	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	214.100	214.100
Pensión	1	274.000	274.000
Riesgos Laborales	1	41.800	41.800
CCF	1	10.300	10.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	540.200	540.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner

Escaneado con Cam

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033719701	julieth dayana suarez dellscheff		cra 19b 47-03	2791848	dayanita318@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-09	2021-09	1	13/10/2021	53999245	TOTAL A PAGAR	
					$540,200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
[illegible]	[illegible]	[illegible]	suarez dellscheff julieth dayana	59	0			N																	230301	1,712,160	274,000	0	0	0	0	EPS068	1,712,160	214,100	14-11	1,712,160	3	43,800	CCF21	1,712,160	68,500	0	0	0	0	0

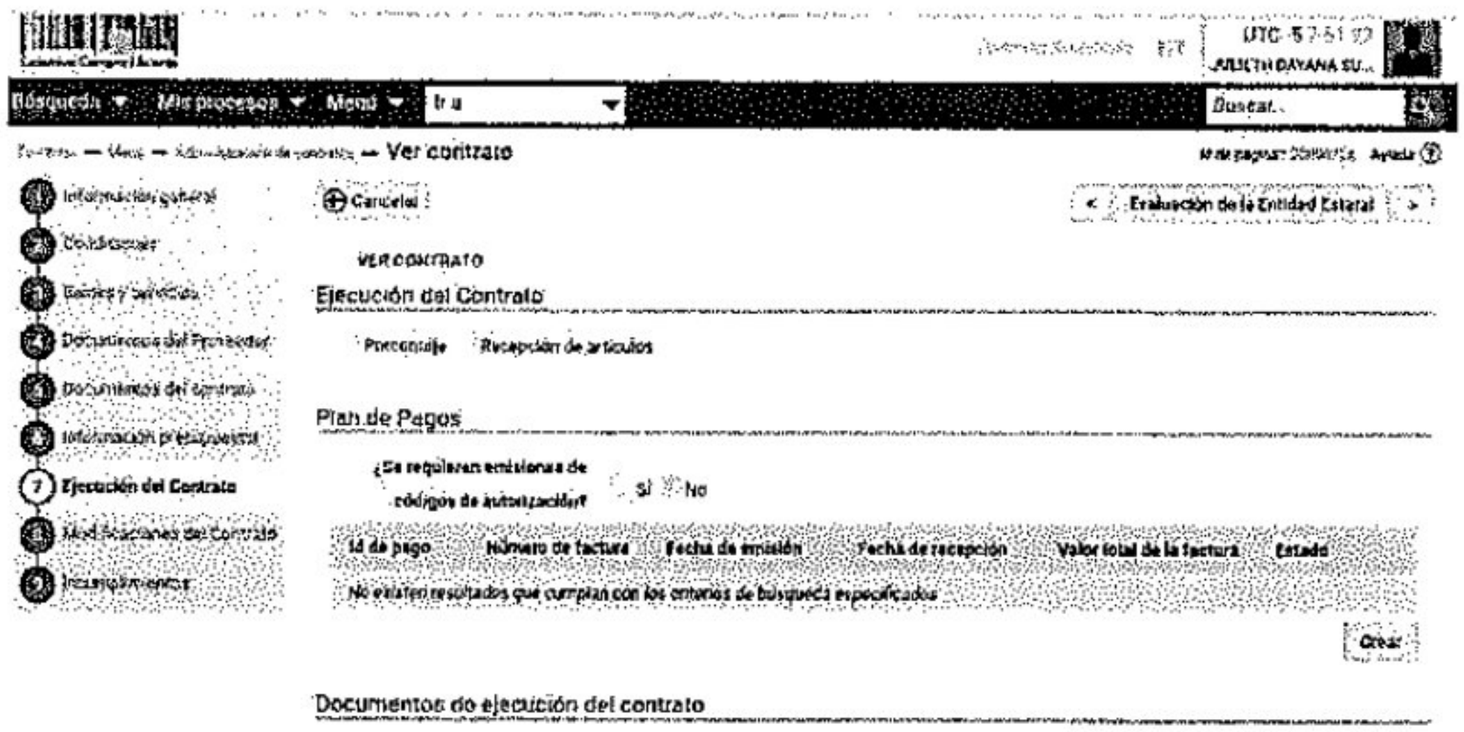
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner

Escaneado con Cam

7:51 60%

secop.gov.co/C



Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
				Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
☐	poliza seguros pdf	poliza seguros pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO-CTO 1309-2021.pdf	CUENTA FEBRERO-CTO 1309-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO 1309-2021.pdf	CUENTA MARZO-CTO 1309-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA APRIL-CTO 1309-2021.pdf	CUENTA APRIL-CTO 1309-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO1309-2021_1.pdf	CUENTA MAYO-CTO1309-2021_1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 1309-2021.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 1309-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO -CTO 1309-2021.pdf	CUENTA JULIO -CTO 1309-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO1309-2021.pdf	CUENTA AGOSTO CTO1309-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE -CTO 1309-2021.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE -CTO 1309-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

inglés español

Escaneado con Cam

Escaneado con Cam

Escaneado con Cam

PLZE7sQiJf

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

SUAREZ DELLSHEFF JULIETH DAYANA

1033719791

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de
08 horas

Para constancia se firma

octubre 13, 2021

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

BOGOTÁ

Escaneado con Cam

Escaneado con CamScanner

Escaneado con Cam