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:	Edilma Rodriguez Alvarado			Cédula:	52,035,173		
Correo Electrónico:	edilmar38@hotmail.com			Teléfono(s):	3043337434		
Nombre del Supervisor - Planta:				Cargo:		Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ			Perfil	PROF.GEST.ADM EN SALUD	No. CTO:	2366-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:				Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:				Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002150	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	UCI ADULTOS				
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							
DIRECCIÓN DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Ocultar							
UCI ADULTOS - USS EL TUNAL		TUNAL	Jo2TN	186	32	$ 9,400	$ 2,049,200	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:	$ 2,049,200	DOS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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 SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
	2021-04-01	2021-06-30	1	$ 6,062,400	859	1		
	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 2,538,000	1585	2	Febrero	$ 2,170,800
	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 1,334,800	2164	3	Marzo	$ 1,974,000
	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3,778,800	2690	4	Abril	$ 1,974,000
						5	Mayo	$ 2,650,800
						6	Junio	$ 1,692,000
						7	Julio	$ 1,692,000
						8	Agosto	$ 1,804,800
						9	Septiembre	$ 1,391,200
						10	Octubre	$ 2,049,200
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5,414,400	$ 19,128,400	$ 17,398,800	$ 1,729,600

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	PRESTAR SERVICIO DE APOYO TECNICO EN EL SERVICIO DE ENFERMERIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD, DURANTE EL TIEMPO DE DISPONIBILIDAD INDICADO EN SU PROPUESTA	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, REVISION DE LA HISTORIA CLINICA ELECTRONICA,REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS	gerencial dinamic
2	PARTICIPAR SEGÚN SU COMPETENCIA EN LA ATENCION QUE DEBA REALIZAR EL CONTRATANTE A LOS DIFERENTES USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS QUE VIGILEN SU ACTUAR EN LA PRESENTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PARTICIPAR EN LA REVISTA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS	gerencial dinamic
3	BRINDAR ATENCION Y ACOMPAÑAMIENTO CONTINUO AL PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN EL AREA ASISTENCIAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E DE ACUERDO A LOS CUIDADOS QUE REQUIERA, BASADO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE,CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LOS MANUALES DE BIOSEGURIDAD	ASISTENCIA EN AUTOCUIDADO, ALIMENTACION, ELIMINACION Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE	gerencial dinamic
4	DILIGENCIAR DE FORMA CLARA, CORRECTA Y OPORTUNAMENTE LOS PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SISTEMA DE INFORMACION DE LA SUBRED Y LA HISTORIA CLINICA, CUMPLIENDO CON LOS PARAMETROS EXIGIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE,	REALIZAR PLANES DE CUIDADO CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTES DE ACUERDO A SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	gerencial dinamic
5	VELAR POR EL CORRECTO USO DE LOS INSUMOS QUE LA SUBRED LE CONFIE PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES PACTADAS INFORMANDO OPORTUNAMENTE AL SUPERVISOR DE CONTRATO, LAS NOVEDADES Y OBSERVACIONES QUE PUEDAN AFECTARLOS	REALIZAR LOS PEDIDOS DE INSUMOS NECESARIOS A CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS Y REALIZAR EL DESCARGO DE LOS MISMOS.	gerencial dinamic
6	BRINDAR ASISTENCIA EN LOS PROCEDIMIENTOS PROPIOS DEL SERVICIO Y APOYAR AL EQUIPO MEDICO EN LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES CUANDO SEA REQUERIDO	APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	gerencial dinamic
7	PROMOVER EN LOS USUARIOS LA GENERACION DE ESTILOS HABITOS Y CONDUCTAS DE VIDA	PARTICIPAR EN LA EDUCACION DEL PACIENTE Y CUIDADO SOBRE HABITOS DE VIDA	gerencial dinamic

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			
2021	10	2021	10	12	1040426016		$

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	DOS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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	$ 908,526	$ 145,400	$ 145,400
SALUD		FAMISANAR		$ 113,600	$ 113,600
ARL	3	SURA		$ 22,100	$ 22,200
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 281,100	$ 281,200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870337039

Edilma Rodriguez Alvarado

Edilma Rodriguez Alvarado
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52,035,173
CC. NO. CONTRATISTA

Alexandra Rodriguez Gutierrez

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

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-10-13, 10:34:35 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1040426016 **Referencia pago(PIN)** 8853667920

Periodo Cotización 202110 **Periodo Servicio** 202110

Cliente:

PAGADA 2021-10-12

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDILMA RODRIGUEZ ALVARADO				
Documento	CC 52035173	**Dirección**	CLL 40 A 24 A 08 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3043337434		
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 52035173		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					RODRIGUEZ ALVARADO EDILMA	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 Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. 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	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 908.526	230301		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	CCF24	2 %	$ 908.526	$ 18.200	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
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 18.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299.400

Líneas 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 SIMPLE!