ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD BOGOTÁ	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	LAUPA NATALY MONROY CLARO		Cédula:	1032485669			
Correo Electrónico:	LNATALY1809@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3046120697			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN		Perfil	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO:	4654-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	691329	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION SERVICIO 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	B027N	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	2021-08-30	1	$ 7.830.000	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.445.200	1575	2	Febrero	$ 3.654.000
3	2021-09-01	2021-12-31	3	$17.856.800	2262	3	Marzo	$ 4.176.000
						4	Abril	$ 3.967.200
						5	Mayo	$ 4.176.000
						6	Julio	$ 3.758.400
						7	Julio	$ 3.862.800
						8	Agosto	$ 4.132.000
						9	Septiembre	$ 3.340.800
						10	Octubre	$ 4.489.200
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.094.000	$ 43.226.000	$ 34.556.400	$ 8.669.600

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 acuerdo al perfil (Enfermería) acorde con la Ley 266, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSI, Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	Recibo y entrega de turno, revision de historia clinica electronica, registro actividades de cada uno de los pacientes asignados.	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 comunitario	Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable , referenciando las recomendaciones de parte medica .	Historia Clinica
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto (procedimiento) prestado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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 regulen la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya	capacitacion en el sistema , registros oportunos de las actividades realizadas revision de historia clinica electronica de cada jornada y supervision de notas de enfermeria del personal a cargo para verificar veracidad, secuencia y coherencia de las actividades realizadas por el personal	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 y teniendo en las normas universales de bioseguridad	Leer , socializar y aportar según experiencia y conocimientos para nuevos protocolos . Diligenciar los consentimientos según corresponda para cada paciente.	Historia Clinica
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido para la institución	Registro en plantillas de medicamentos por dinamicas, notas de enfermeria de cada paciente, verificando los 10 correctos.	Historia Clinica

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, registro, seguimiento y clasificación a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	Desde el Hogar se oferta a los usuarios , la consulta las diferentes rutas de atención	Historia Clínica
7	Articular acciones con los equipos multipolares para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establecido la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	Tomar evaluación según corresponda (PAE)	Historia Clínica
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	Diligenciar nota diaria de carro de paro , verificacion y registro del mismo. Realizar cierres mensual y cambio de medicamentos vencidos	Historia Clínica
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	Se realizara auditorias concurrentes de notas de enfermeria ,Se vela por el bienestar del usuario frente a la observancia del auxiliar de enfermeria	Formato lista de chequeo notas de enfermeria
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Cuidado integral al sujeto de cuidado según el servicio y turno asignado en cumplimiento a las guías, protocolos , verificar cumplimiento de actividades del personal de apoyo que de continuidad al tratamiento del paciente	Historia Clínica
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.340.800
2021	9	2021	10	11	53935394		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS

ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Corresponde al 40% de los ingresos mensuales en dado tercer(3) o (3SMLM))
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 1.336.320	$ 213.800	$ 213.900
SALUD		FAMISANAR		$ 167.000	$ 167.100
ARL	3	SURA		$ 32.600	$ 32.600
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		$ 413.400	$ 413.600

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	270127376

LAURA MONROY

LAURA NATALY MONROY OJEARTE
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.032.485.668
CC. NO. CONTRATISTA

EVELIRO TATIANA CAPERA BARRAGAN
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

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	1032485669	LAURA NATALY MONROY CLARTE		Cra 88 H #53 A 15 sur	7934426	Lnataly1609@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I -- 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	11/10/2021	63935394	$413.600	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	167.100	0		0		0	0	0	0	167.100	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
230301	Porvenir	800224808-8	213.900	0	0	0	0	0	0		213.900	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	890903790-5	32.600				32.600	0	0	32.600			326	32.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

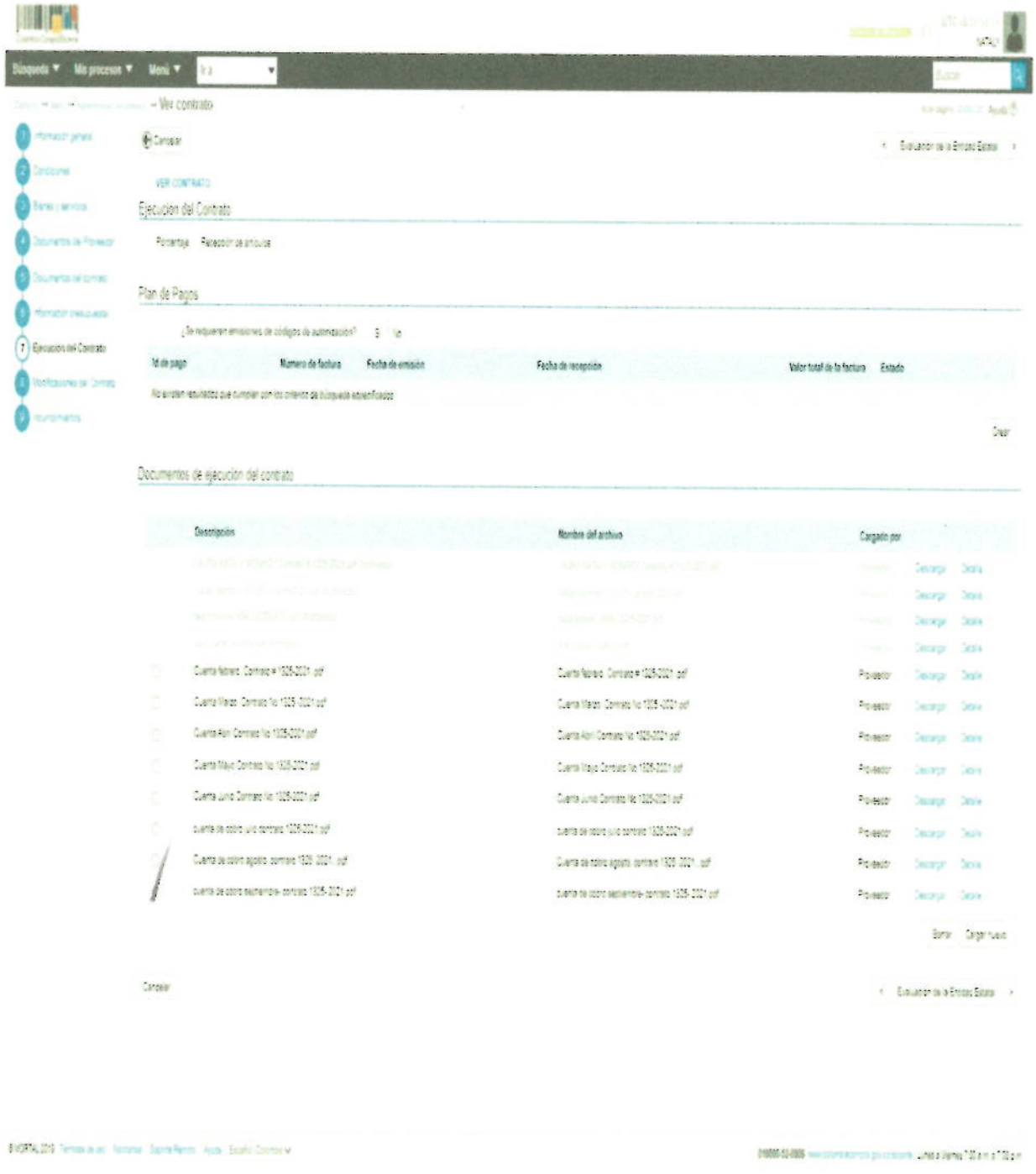
TOTALES PARAFISCALES

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	167.100	167.100
Pension	1	213.900	213.900
Riesgos Laborales	1	32.600	32.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.600	413.600

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


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Buscar
Ver contrato
Cancelar
Evaluación de la Entrega Externa
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
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
Cuenta febrero Contrato # 1205-2021 .pdf
Cuenta Marzo Contrato No 1205-2021.pdf
Cuenta Abril Contrato No 1205-2021.pdf
Cuenta Mayo Contrato No 1205-2021.pdf
Cuenta Junio Contrato No 1205-2021.pdf
cuenta de cobro julio contrato 1205-2021.pdf
Cuenta de cobro agosto contrato 1205-2021 .pdf
cuenta de cobro septiembre contrato 1205-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entrega Externa

dHpoalQ8VW

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

MONROY OLARTE LAURA NATALY

1032485669

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de 08 horas

Para constancia se firma

octubre 12, 2021

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

BOGOTÁ