ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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:	MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE		Cédula:	52291996			
Correo Electrónico:	malucyacosta@hotmail.com		Teléfono(s):	3506185214			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	EDILMA GALINDO CASTILLO		Perfil	PROFESIONAL GESTION ADMI	No. CTO:	1042-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1227-2021	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 :	MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar						$ -	0,00%
URG OBSERVACION - USS MEISSEN		MEISSEN	B02ME	192	72	$ 9.400	$ 2.481.600	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:	$ 2.481.600	DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS 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	2021-01-02	06/30/2021	1	$ 2.876.400	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.045.600	1575	2	Febrero	$ 1.579.200
3	2021-07-23	2021-07-31	3	$ 112.800	2020	3	Marzo	$ 1.804.800
4	2021-09-01	2021-12-31	4	$11.430.400	2262	4	Abril	$ 1.692.000
						5	Mayo	$ 1.692.000
						6	Junio	$ 2.481.600
						7	Julio	$ 2.707.200
						8	Agosto	$ 2.594.400
						9	Septiembre	$ 2.368.800
						10	Octubre	$ 2.481.600
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.922.000	$ 23.387.200	$ 19.401.600	$ 3.985.600

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	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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	Revisar y registrar en la historia clinica del paciente la evolucion del mismo e informar sobre su estado de salud a todos les que les deba interesar.	Historia clinica y notas de enfermeria
2	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.	Verificar, informar, elaborar, diligenciraconsultar y/o estudiar documentos o formatos propios y acordes a los casos pertinentes.	Historia clinica y demas documentos institucionales.
3	3). Registrar en la historia clinica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (lógica, clara, completa) y demàs 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). c	Verificar, informar, elaborar, diligenciraconsultar y/o estudiar documentos o formatos propios y acordes a los casos pertinentes.	Historia clinica y demas documentos institucionales.
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Participar en la educacion del paciente y cuidador sobre los habitos de vida saludable reforzandoa las recomendaciones de la parte medica	Mesa de ayuda sub red sur -sistema dinamica.

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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

5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución	Participar en la educacion del paciente y cuidador sobre los habitos de vida saludable reforzandoa las recomendaciones de la parte medica	Historia clinica, informacion verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermeria bajo los parametros del cuidado del paciente.	historia clinica, informacion verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales.
7	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermeria bajo los parametros del cuidado del paciente.	
8			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.368.800
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	14	21640621		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS 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	COLPENSIONES	$ 947.520	$ 151.600	$ 151.700
SALUD		NUEVA EPS		$ 118.400	$ 118.500
ARL	3	SURA		$ 23.100	$ 23.100
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 293.100	$ 293.300

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	*009900309759

MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.291.996
CC. NO. CONTRATISTA

EDILMA GALINDO CASTILLO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE
IDENTIFICACION:	CC-52291996
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-10-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-10-25
FECHA DE PAGO:	2021-10-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2021-09
PERIODO SALUD:	2021-09
NUMERO PLANILLA:	21640621
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	21640621
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 947.520	$ 0	$ 0	$ 0	$ 118.500	$ 118.5
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 947.520	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.700	$ 151.7
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 947.520	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.100	$ 23.1
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.300	$ 293.3

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/11/2021

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

ACOSTA OLARTE MARTHA LUCIA

52291996

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de 08 horas

Para constancia se firma

octubre 14, 2021

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

BOGOTÁ

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

< Evaluación de la Entidad Esta

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	cuenta febrero contrato	CamScanner 03-05-2021 08.25.pdf	Proveedor	Descargar	[
☐	cuenta de cobro marzo.pdf	cuenta de cobro marzo.pdf	Proveedor	Descargar	[
☐	cuente de cobro abril 1227-2021.pdf	cuente de cobro abril 1227-2021.pdf	Proveedor	Descargar	[
☐	cuenta de cobro junio 1227-202102.pdf	cuenta de cobro junio 1227-202102.pdf	Proveedor	Descargar	[
☐	cuenta mayo contrato 1227-2021.pdf	cuenta mayo contrato 1227-2021.pdf	Proveedor	Descargar	[
☐	cuenta julio contrato 1227-2021.pdf	cuenta julio contrato 1227-2021.pdf	Proveedor	Descargar	[
☐	CUENTA AGOSTO CONTRATO 1227-2021.pdf	CUENTA AGOSTO CONTRATO 1227-2021.pdf	Proveedor	Descargar	[
	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 1227-2021.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 1227-2021.pdf	Proveedor	Descargar	[
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 1227-2021.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 1227-2021.pdf	Proveedor	Descargar	[

Borrar Cargar

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Esta