CC. 1013594476

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-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21	
Nombre del Contratista:	FRANCY MILENA GONZALEZ PEREZ		Cédula:	1013594476	
Correo Electrónico:	mimi7087@hotmail.com		Teléfono(s):	3144859201	
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	YULY ANDREA BUITRAGO MELO		Perfil	PROFESIONAL GESTIÓN ADMI	No. CTO: 3921-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	2397-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	HOSPITALIZACION				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TUNJUELITO				

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	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSP MEDICINA INTERNA - USS TUNJUELITO		TUNJUELITO	I06JT	186	84	$ 17.400	$ 4.698.000	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar						$ -	0,00%
SIRC								
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: $ 4.698.000 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL 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		
						2	Febrero	$ 3.549.600
						3	Marzo	$ 4.698.000
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12.528.000	$ 12.528.000	$ 8.247.600	$ 4.280.400

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 (Enfermera(o)) 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.	Se prestan servicios en Salud como Profesional en Enfermeria en USS Tunjuelito	Se prestan servicios directos e individuales según programacion interna e la Subred Sur
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.	Se realizan diersasa actividades de promocion y prevencion en salud con el objetivo de fortalecer el autocuidado en salud de la persona familia y comunidad	Educacion, acompañamiento o adiestramiento en el uso de medicamentos, insmos o dispositivos para promover la salud y prevenir la enfermedad
3	Registrar en la historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado 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), 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).	Se realizan registros clinicos sobre evoluciones, procesos, procedimientos,en la historia clinica del paciete con base en criterios cientificos	Evoluciones clinicas, Notas de Enfermeria, Kardex de Enfermeria
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adhertse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Se desarrollan actividades especificas bajo el lineamiento de protocolos y guias establecidas por la Subred Sur con el fin de mejorar y garantizar procesos seguros en la atencion en salud	Se socializa y diligecia el consentimiento informado, se utilizan los elementos especificos de protteccion personal
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	Se realiza una administracion segura de medicamentos con base a prtotocios estipulados, siguientes normas universales de bioseguridad y teniendo en cuenta los 12 correctos parala administracion segura de medicamentos formulados por el medico tratante	Se confirma la administracion de medicamentos en aplicativo dinamica gerencial de la Subred Sur
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	Se brinda apoyo desde el perfil especifico al usuario para satisfacer la necesidades en salud con las diferentes rutras especificas	Interconsultas a las especialidades reaueridas por el paciente

Escaneado con CamScanner

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 V8
7	Articular acciones con los ecvibos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	Se realiza acciones oportunas para garantizar la atencion integral en salud bajo la responsabilida deontologica en el ejercicio de la profesion de Enfermeia	Radicacion de documentacion da forma oportuna
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos Institucionales	Se realiza seguimiento diario y revision mensual al carro de paro con el objetivo de garantizar la conservacion disposicion y oportunidad en la atencion del paciente	Libro de cartro de paro, Revision Mensual según turne de rotacion
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 supervisan las diferentes actividades del personal auxiliar deacuerdo a sus competencias y se retroalimenta poara obtener mejoras en las actividades tecnicas y alida en el servicio	Auditoria de registros y procedimientos del personal auxiliar de enfermeia
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Se realiza actividades propias del ejercicio de Enfermeria	Cumplimiento copn todas las actividadades especificas

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	2	2021	03	08	49168182	$	3.549.600

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS

ÍTEM		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	SKANDIA-OLMUTUALD		$ 227.200	$ 227.200
SALUD		NUEVA EPS		$ 177.500	$ 177.500
ARL	1	SURA	$ 1.419.840	$ 7.400	$ 34.600
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 412.100	$ 439.300

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	62487892349

FRANCY MILENA GONZALEZ PEREZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.013.594.476
CC. NO. CONTRATISTA

YULIANDREA BUITRAGO MELO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN SALUD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

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	1013594478	FRANCY MILENA GONZALEZ PEREZ	Carrera 1 b este No. 86 b- 59 sur	7958787	mimi7967@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	08/03/2021	49186182	$439.300	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	177.500	0		0		0	0	0	0	177.500	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
23001	Old Mutual	800153055-2	227.200	0	0	0	0	0	0		227.200	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	830003780-5	34.600				34.600	0	0	34.600			365	34.600	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	177.500	177.300
Pensión	1	227.200	227.300
Riesgos Laborales	1	34.600	34.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	439.300	439.100

PAGADA

Escaneado con CamScanner