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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-feb.-21		Hasta: 28-feb.-21		
Nombre del Contratista:	FRANCY MILENA GONZALEZ PEREZ		Cédula: 1013594476		
Correo Electrónico:	mimf7087@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:	2397-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:	Código-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	I06/T	180	24	$ 17.400	$ 3.549.600	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: $ 3.549.600 — **TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE 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		
						2	Febrero	$ 3.549.600
						3		
						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	$ 3.549.600	$ 8.978.400

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 enfermeria, 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 adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Se desartrollan 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 diligacia el consentimiento informado, se utilizan los elementos especificos de protoeccion personal
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la 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 para la administracion segura de medicamentos formulados por el	Se confirma la administracion de medicamentos en aplicativo dinamica gerencial de la Subred Sur

Escaneado con CamScanner

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

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 requeridas por el paciente
7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituye.	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 de 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 turno 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 sustituye.	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 actiidades 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	1	2021		02	09	48535111		$ 3.755.700

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS 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	$ 1.502.280	$ 240.400	$ 240.400
SALUD		NUEVA EPS		$ 187.800	$ 187.800
ARL	1	SURA		$ 7.800	$ 36.600
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 436.000	$ 464.800

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

YULY ANDREA 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 6 b este No. 86 b - 68 sur	7668787	mini7067@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 (MA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-01	2021-01	I	09/02/2021	48535111	TOTAL A PAGAR	
					$464800	

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					
EP3037	Nueva EPS	800156364-2	187.800	0		0		0	0	0	0	187.800	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
23301	Old Mutual	800253055-2	249.400	0	0	0	0	0	0		249.400	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										
1411	ARL SURA	860070788-5	36.600				36.600	0	0	36.600			346	36.600	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, IMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	187.800	187.800
Pensión	1	249.400	249.400
Riesgos Laborales	1	36.600	36.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	464.800	464.800

PAGADA

Escaneado con CamScanner

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