ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

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:	LUZ TERESA ARIAS CORDERO		Cédula:	52934778			
Correo Electrónico:	lutear15@hotmail.com		Teléfono(s):	3224382354			
Nombre del Supervisor - Planta:	GLORIA MARTIZA PINILLA		Cargo:	DIRECTORA DE AMBULATORIO	Codigo-Grado:	009-05	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001633	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE AMBULATORIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CAPS BETANIA				

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							
CONS ENFERMERIA PY D CAPS BETANIA		BETANIA	A38UH	186		$ 15.500	$ 2.883.000	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
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:	$ 2.883.000	DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL 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 SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 5.766.000	960	1		
	2021-06-30	2021-07-31	2	$ 2.883.000	1578	2	Febrero	$ 2.883.000
	2021-08-01	2021-10-31	3	$ 5.766.000	2032	3	Marzo	$ 2.883.000
	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 5.766.000	2708	4	Abril	$ 2.883.000
						5	Mayo	$ 2.883.000
						6	Junio	$ 2.883.000
						7	Julio	$ 2.883.000
						8	Agosto	$ 2.883.000
						9	Septiembre	$ 2.883.000
						10	Octubre	$ 2.883.000
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.649.000	$ 28.830.000	$ 25.947.000	$ 2.883.000

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 servicio de acuerdo al perfil (enfermera(o)) al nivel ambulatorio acorde con la Lex Artis. Según necesidad de la SUBBRED SUR E.S.E de acuerdo a los principios del sistema general de seguridad social (SGSS). Sistema obligatorio de garantia y calidad(SOGC) y demas normas concordantes.	Comunicar al medico tratante la condicion del paciente que requiera un apoyo inmediato o seguimiento al programa a corde a su patologia y guias de atencion o protocolos de manejo	historia clinica en dinamica o en fisico , RIPS digitados, actas del programa de seguimiento
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el unto cuidado de la salud a nivel indicidual, familiar y comunitaria.	Actividades educativas en salud, consulta de promocion y prevencion : control prenatal, joven, crecimiento y desarrollo, asesoria pre y post de proponer participar y generar estrategias de demanda inducida VIH, planificacion y toma de citologia.	historia clinica en dinamica o en fisico , RIPS digitados, actas del programa de seguimiento, formatos deligenciados y bases de datos.
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto para medico (procedimiento y adecuado cuiado de enfermeria de forma veras, secuencia, coherente, legible, clara, sin tachaduran, emendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a	comunicar al medico tratante la condicion del paciente que requiera un apoyo inmediato o seguimiento al programa a corde a su patologia y guias de atencion o protocolos de manejo.	seguimientos en bases de datos.
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, inluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertienentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Historia clinica en dinamica canalizando al portafolios de servicios del CAPS, planilla de demanda inducida y bases de datos.	historia de vida en dinamica y auditorias.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

5	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las difererentes rutas de atencion en salud, asi como las consolidacion de informacion para la trasabilidad de indicadores de salud.	Dar a conocer al usuarios sus factores de riesgo según su patologias, la proteccion especifica y la informacion para mejorar sus estilos de vida con el fin de mejorar la calidad de vida.	historia de vida en dinamica y auditorias.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y adecuado del paciente, conforme a lo establece la ley 911 de 2014 con norma que la modifique, adicione o sustituya.	Salvaguardar los elementos que se proporcionan en los consultorios, como optimizar y cuidar los recursos como agua y luz .	Inventario de lo elementos en correcto funcionamiento.
7	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.ç	uso adecuado de los insumos y cuidados de los equipos biomedicos.	Medicamentos e insumos completos y en buen estado.
8			
9			
10			

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	9	2021	10	19	1170661011		$ 2.883.000

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL 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	PORVENIR	$ 1.153.200	$ 184.500	$ 184.600
SALUD		COMPENSAR		$ 144.200	$ 144.200
ARL	3	SURA		$ 28.100	$ 28.100
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 356.800	$ 356.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	"0550004800378764

Luz Teresa Arias

LUZ TERESA ARIAS CORDERO

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

52.934.778

CC. NO. CONTRATISTA

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

0

Nidia Avila

GLORIA MARTIZA PINILLA

NOMBRE DEL SUPERVISOR

DIRECTORA DE AMBULATORIOS

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	52934778-	LUZ TERESA ARIAS CORDERO	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2021	9	2021	538236(

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CL 53 72 74	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3224382354		lutear15@hotmail.com	7490	0	1	2021/10/19	1170661011

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	144.200	0		0		0	144.200	0	0	0	144.200	0		0	0	144.200	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL. AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	184.600	0	0	0	0	0	0	184.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	28.100		0	0	28.100
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	28.100		0	281	28.100

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	184.600	184.600
SALUD	144.200	144.200
RIESGOS LABORALES	28.100	28.100
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	356.900	356.900

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC				SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS				COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	52934778	ARIAS CORDERO LUZ TERESA	EPS008	230301																				1,153,200	1,153,200	0	1,153,200	0			184,600	0	0	144,200	0

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

osnpatjprk

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

ARIAS CORDERO LUZ TERESA

52934778

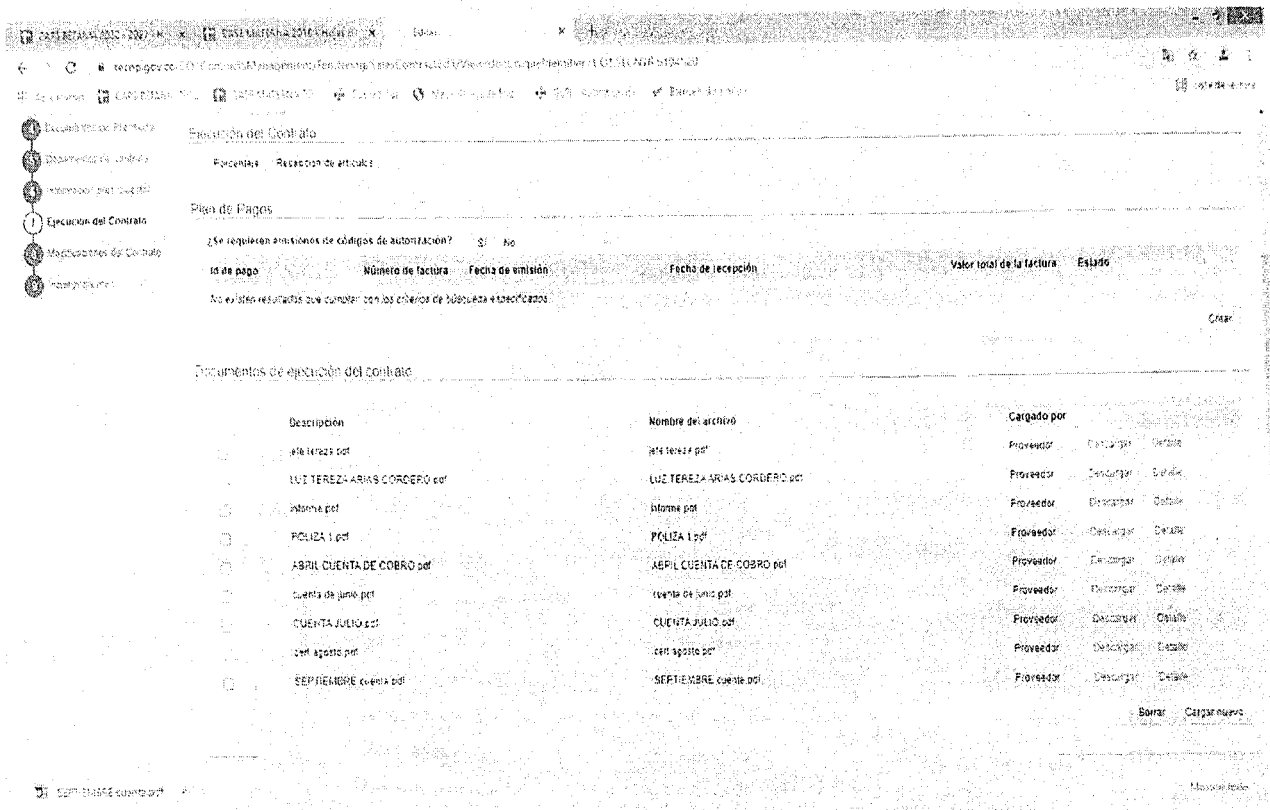
Recibió actualización en **PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA** con una intensidad de 04 horas

Para constancia se firma

octubre 14, 2021

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

BOGOTÁ



Ejecución del Contrato

Facturas | Relación 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.

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
jefa tereza pdf	jefa tereza pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
LUZ TEREZA ARIAS CORDERO pdf	LUZ TEREZA ARIAS CORDERO pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
informe pdf	informe pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
POLIZA 1 pdf	POLIZA 1 pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ABRIL CUENTA DE COBRO pdf	ABRIL CUENTA DE COBRO pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
cuenta de junio pdf	cuenta de junio pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JULIO pdf	CUENTA JULIO pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
cert agosto pdf	cert agosto pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
SEPTIEMBRE cuenta pdf	SEPTIEMBRE cuenta pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Escaneado con CamScanner