ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	YURANIS PAOLA MONTERROZA BARRETO
IDENTIFICACION:	CC-1101816675
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-11-17
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-12-17
FECHA DE PAGO:	2021-11-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2021-11
PERIODO SALUD:	2021-11
NUMERO PLANILLA:	21881417
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	21881417
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.282.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 156.600	$ 156.600
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.282.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.600	$ 200.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.282.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.600	$ 30.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 387.700	$ 387.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/01/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS — DO-OPS-FT-11 V9

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-sep-21		Hasta:	30-sep-21	
Nombre del Contratista:	YURANIS PAOLA MONTERROZA BARRETO		Cédula:	1101816675	
Correo Electrónico:	Yuramonba20@hotmail.com		Teléfono(s):	3180397134	
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	MARTA YADIRA TORRES RODRIGUEZ		Perfil	PROFESIONAL GESTION ADRES	No. CTO: 2813-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002342	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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	Mostrar							
DIRECCIÓN DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Ocultar							
UCI ADULTOS - UCI MEISSEN		MEISSEN	ADME	180		$ 17.400	$ 3.132.000	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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: $ 3.132.000 — TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS 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. CUOTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.340.800	855	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 5.428.800	1585	2	Febrero	$ 2.922.200
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 6.681.600	2164	3	Marzo	$ 3.340.800
						4	Abril	$ 3.132.000
						5	Mayo	$ 3.132.000

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:	$ 3.132.000	TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS 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. CUOTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.340.800	859	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 5.426.800	1585	2	Febrero	$ 2.923.200
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 6.681.600	2164	3	Marzo	$ 3.340.800
						4	Abril	$ 3.132.000
						5	Mayo	$ 3.132.000
						6	Junio	$ 3.132.000
						7	Julio	$ 3.132.000
						8	Agosto	$ 3.132.000
						9	Septiembre	$ 3.132.000
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.022.400	$ 25.473.600	$ 25.056.000	$ 417.600

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 (ENFERMERA(O)ACORDE CON LA LEY 1055, SEGÚN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR E.S.E. DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA DESCENTRAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD (SOGC) Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES	CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR DE CONTRATO Y LA INTERVENTORIA DEL CONTRATO ESTE ACORDE ALAS NECESIDADES DE LOS SUSUARIOS DE LA SUBRED SUR	CC 46 365 482 TARJETA PROFESIONAL LA SALUD NACIONAL
2	REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACION ENCAMINADAS A PROMOVER Y PREVENIR LA ENFERMEDAD Y EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD A NIVEL INDIVIDUAL , FAMILIAR Y COMUNITARIA.	DAR INDICACION A LOS USUARIOS ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO	HISTORIA CLINICA

Pág 1 de 2

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-GPS-FT-11 V8

	REGISTRAR EN LA HISTORIA CLINICA TODA LA INFORMACION DEL ACTO PARAMEDICO (PROCEDIMIENTO Y	

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-GPS-FT-11 V8

3	REGISTRAR EN LA HISTORIA CLINICA TODA LA INFORMACION DEL ACTO PARAMEDICO (PROCEDIMIENTO Y CUIDADO DE ENFERMERIA DE FORMA VERAZ, SECUENCIAL,OPORTUNA,LEGIBLE ,CLARA,SIN TACHONES, ENMENDADURAS O ESPACIOS EN BLANCO SIN UTILIZAR SIGLAS DISTINTAS A LAS INTERNACIONALMENTE APROBADAS) E HUMANA O INMEDIATAMENTE DESPUES DE SU REALIZACION , CON INTEGRALIDAD, SECUENCIALIDAD, RACIONALIDAD CIENTIFICA (LOGICA, CLARA COMPLETA) Y DEMAS CRITERIOS QUE DEFINA EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL O ENTES COMPETENTES QUE REGULAN LA MATERIA(RESOLUCION 3100/2019 Y 1995/2017) , NORMA QUE LA MODIFIQUE O SUSTITUYA.	REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA DEL SISTEMA ESTABLECIDO O FISICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO AL USUARIO Y MOVIMIENTOS SI HAY,DEJADA A ELLAS	HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
4	APOYAR LA ELABORACION ,ACTUALIZACION 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 ELABORACION DE PROTOCOLOS , GUIAS Y DEMAS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO	FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS -PROCEDIMIENTOS
5	ASEGURAR LA CORRECTA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO A LA PRESCRIPCION MEDICA (SECRETA, LEGIBLE, CORRECTA ACTUALIZADA DE ACUERDO AL PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION	APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	HISTORIA CLINICA .
6	APOYAR A LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION, INSCRIPCION, MANEJO SEGUIMIENTO Y CANALIZACION A SUMINISTRO A LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION EN SALUD	ACTUALIZAR EN LAS RUTAS PARA PODER ORIENTAR A LOS USUARIOS	HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
7	ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2004 NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA.	PARTICIPAR EN LA REVISTA MEDICA Y VALORACION A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS	REVISTA MEDICA
8	REALIZAR EL DILIGENCIAMIENTO Y CUSTODIA DEL CARRO DE PARO DEL SERVICIO ASIGNADO DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO Y FORMATOS INSTITUCIONALES	REALIZAR LA REVISION DEL CARRO DE PARO SEGÚN CORRESPONDA EL CRONOGRAMA LOS 5 PRIMEROS DIAS DE CADA MES	CARPETA FORMATOS CARRO DE PARO INSTITUCIONES
9	REALIZAR EL DILIGENCIAMIENTO DE CONTROL Y EVALUACION AL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA DE ACUERDO A LAS COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO, ACORDE CON LA LEY 911 DE 2004 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA.	VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERIA Y HACER RETROALIMENTACION DE LOS MISMOS	EVALUACION ESTABLECIDA DE AUDITORIA EN HISTORIA CLINICA
10	OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES		LAS QUE ESTABLEZACA LA INSTITUCION

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO				NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.132.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA				
2021	9	2021	09	15		21420796		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL 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 SMMLV	
PENSIONADO	NO	PROTECCION	$ 1.252.800	$	200.400	$	200.500
SALUD		FAMISANAR		$	156.600	$	156.700
ARL	X	SURA		$	30.500	$	30.600
CAJA DE COMPENSACION	NO			$	387.500	$	387.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	*000366466034

YURANI KAELA MONTERROZA BARRETO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.101.818.475
CC. No. CONTRATISTA

MAYRA YADIRA TEJERES RODRIGUEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD