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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-nov-21	Hasta:	30-nov-21			
Nombre del Contratista:	DIANA MARCELA CANCHON VANEGAS		Cédula:	1032359508			
Correo Electrónico:	diamar061517@gmail.com		Teléfono(s):	3103372538			
Nombre del Supervisor - Planta:	YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO		Cargo:	PROFESIONAL DE ENLACE VIST	Codigo-Grado:	242-30	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	ALEXANDER MERCHAN CEPEDA,		Cargo:	REFERENTE SALUD ORAL	Còdigo-Grado:	214-27	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001695	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	HIGIENISTA ORAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VISTA HERMOSA				

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							
ODONTOLOGIA GENERAL - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	E01VB	186		$ 8.150	$ 1.515.900	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:	$ 1.515.900	UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS 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
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.031.800	960	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.515.900	1578	2	Febrero	$ 1.515.900
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 3.031.800	2032	3	Marzo	$ 1.515.900
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.031.800	2708	4	ABRIL	$ 1.515.900
						5	MAYO	$ 1.515.900
						6	JUNIO	$ 1.515.900
						7	JULIO	$ 1.515.900
						8	AGOSTO	$ 1.515.900
						9	SEPTIEMBRE	$ 1.515.900
						10	OCTUBRE	$ 1.515.900
						11	NOVIEMBRE	$ 1.515.900
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.547.700	$ 15.159.000	$ 15.159.000	$ -

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 servicios de perfil (higienista oral) acorde con la Lex Artis, según necesidad DE LA SUBREDSUR E.S.E , de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS) , Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) Y demas normas concordantes.	REALIZACION DE ACTIVIDADES DIARIAS DE ASISTENCIA AL PROFESIONAL ODONTOLOGO LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CONSULTORIOS LAVADO Y EMPAQUE DE INSTRUMENTAL A CENTRAL DE ESTERILIZACION.	FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLIA PARA ESTE PROCESO
2	Realizar actividades de informacion , educacion , comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.	ATENCION A USUARIOS QUE REQUEIRAN SERVICIOS DE ODONTOLOGIA	REGISTRO DE FORMATOS ENTREGADOS A LOS PACIENTES
3	Registra en la historia clinica la informacion de la intervencion al paciente , plan de cuidados de salud oral , simultanea 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 1985/1999.839/2017 norma que la modifique , sustituya.	DILIGENCIAMIENTO DEL ODONTOGRAMA QUE REQUIERE EL PROFESIONAL	HISTORIA CLINICA
4	Apoyar la elaboracion , actualizacion de formatos, protocolos, guias , procedimientos de salud oral y adherirse a los mismos , incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informados en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	N.A	

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 V6

5	Apoyar en la identificacion , caracterizacion, inscripcion, manejo seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	BRINDANDO A LOS PACIENTES INFORMACION PARA LA ATENCION DEL SERVICIO Y DIRECCIONANDO A LOS DEMAS SERVICIOS PARA UNA ATENCION INTEGRAL.	REGISTRO DE FORMATOS ENTREGADOS A LOS PACIENTE
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	REALIZACION DE ACTIVIDADES DIARIAS DE ASISTENCIA AL PROFESIONAL ODONTOLOGO LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CONSULTORIOS LAVADO Y EMPAQUE DE INSTRUMENTAL A CENTRAL DE ESTERILIZACION.	FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLIA PARA ESTE PROCESO
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.515.900
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	09	54142432		

UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS 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	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	6800877620

DIANA MARCELA CANCHON VANEGAS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.032.359.508
CC, NIT, CONTRATISTA

YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL DE ENLACE VISTA HERMOSA

ALEXANDER MERCHAN CEPEDA,
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
REFERENTE SALUD ORAL

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	DIANA MARCELA CANCHON VANEGAS	**NIT:**	1032359508
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2021
Número de Radicación:	54142432	**Total a pagar:**	$299,400
Fecha de vencimiento:	16/11/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	09/11/2021	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	1197311312
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$22,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$145,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$18,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$113,600
						$299,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Escaneado con CamScanner

wGnBH5yGxi

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CANCHON VANEGAS DIANA MARCELA

1032359508

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

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CANCHON VANEGAS DIANA MARCELA

1032359508

Recibió actualización en **MANEJO INTEGRAL DEL DUELO** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

noviembre 17, 2021

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

BOGOTÁ

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SnctD9k

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

CANCHON VANEGAS DIANA MARCELA

1032359508

Recibió actualización en **ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON SUSTANCIAS QUIMICAS** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

16 de noviembre de 2021

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

BOGOTÁ

Escaneado con CamScanner

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

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Febrero 1695-2021	Febrero_1695-2021[1].pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 1695-2021	Marzo 1032359508 1695-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 1695-2021	1695 -Abril 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 1695-2021	Mayo 1695.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 1695-2021	Junio 1695-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Documentos pendientes.zip	Documentos pendientes.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 1695-2021.pdf	Julio 1695-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 1695-2021..pdf	Agosto 1695-2021..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Septiembre 1695-2021.pdf	Septiembre 1695-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Octubre 1695-2021.pdf	Octubre 1695-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Escaneado con CamScanner