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

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21			
Nombre del Contratista:	SANDRA CONSUELO MARTINEZ BELTRAN		Cédula:	52327685			
Correo Electrónico:	sacomabe@hotmail.com		Teléfono(s):	3106090689			
Nombre del Supervisor - Planta:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ		Cargo:	DIRECTOR TECNICO	Codigo-Grado:	CODIGO 009- GRADO 05	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	ANGELICA ESNEDA SARRIA MENA		Perfil	REFERENTE TECNICO TERAPIAS	No. CTO:	1883	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001892	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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
DIRECCIÓN DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Ocultar							
UCI PEDIATRICA - USS MEISSEN		MEISSEN	103ME	180		$ 17.655	$ 3.177.900	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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:	$ 3.177.900	TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS 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	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 6.038.010	954	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.601.620	1588	2	Febrero	$ 2.966.040
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 6.567.680	2028	3	Marzo	$ 3.283.830
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 6.143.940	2700	4	Abril	$ 3.177.900
5	2022-01-01	2022-01-31	5	$ 3.707.550	3269	5	Mayo	$ 3.495.690
						6	Junio	$ 3.177.900
						7	Julio	$ 3.177.900
						8	Agosto	$ 3.177.900
						9	Septiembre	$ 3.177.900
						10	Octubre	$ 3.495.690
						11	Noviembre	$ 3.177.900
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.851.490	$ 35.910.270	$ 32.308.650	$ 3.601.620

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	1). Prestar servicios de perfil (profesional de apoyo terapéutico) 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	Realizar más actividades como Terapeuta Respiratoria , apoyando y brindando a los pacientes un adecuado manejo de la vía aerea como signo vital para el normal desarrollo de las actividades del paciente, ayudando para alternar el funcionamiento de otros sistemas.	Información registrada en la Historia Clínica del paciente
2	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 comunitario.	Realizar educación clínica funcional y terapeutica de los problemas de salud cardio respiratorios en toda la comunidad y organizar actividades de control y tratamiento de la enfermedad.Participar en programas de investigación para identificar los problemas en salud respiratoria que se genere en la población.	Guías y protocolos internos

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

3	3). Registrar en la historia clínica toda la información de la atención terapéutica, de manera veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas 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 o sustituya).	Registrar en la historia clinica del paciente su evolución diaria tales como signos vitales, estado hemodinamica, evaluación cardiovascular. Verificar diagnosticos y antecedentes del paciente, definiendo procedimientos para establecer el tipo de enfermedad cardiopulmonar que presente.	Historia Clinica en el aplicativo Dinamica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de apoyo terapéutico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad.	Revisar autorización y/o consentimiento del paciente al procedimiento , aplicar medidas de bioseguridad, entrevistar al paciente etica y cordialmente y evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente.	Autorización Formato Consentimiento Informado y evaluación fisica al paciente
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Identificarse con el paciente y cuidadores y confirmar su identidad , informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir y brindarle educación al paciente y/o familia de acuerdo a protocolos internos.	Guias y protocolos internos
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	Los servicios de terapia respiratoria se basan en la atención a los pacientes en procesos como areas de ventilacion mecanica, fisiologia pulmonar , programas domiciliarios y rehabilitacion , de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Equipos e implementos para el desarrollo de los procedimientos a los pacientes.
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente, informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir , posterformente reportar resultados al medico tratante y anotar en historia clinica su evolución, registrar procedimientos segun normativa interna.	Evolución del paciente registrada en historia clinica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	Informar y explicar a familiares y cuidadores la evolución diaria y el estado de salud del paciente y registrar en historia clinica el resultado y procedimiento aplicado al paciente.	Historia Clinica registrada en medios magneticos
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Las demas actividades que se requieran propias del objeto contractual como terapeuta respiratoria dentro de la Subred Sur.	Guias y protocolos internos

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.495.690
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	12	1043724664		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA 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	$ 1.398.276	$ 223.700	$ 224.000
SALUD		SALUDTOTAL EPS		$ 174.800	$ 175.000
ARL	3	SURA		$ 34.100	$ 34.200
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		$ 432.600	$ 433.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BBVA COLOMBIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	46143053

SANDRA CONSUELO MARTINEZ BELTRAN
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.327.685
CC. NO. CONTRATISTA

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR TECNICO

ANGELICA ESNEDA SARRIA MENA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN:
REFERENTE TECNICO TERAPIAS

2021-02-12

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-12, 12:42:44 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041724664

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** octubre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8868472100

PAGADO 12/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA CONSUELO MARTINEZ BELTRAN		
Documento	CC52327685	**Dirección**	CR 83 71 71
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2761340
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52327685	SANDRA CONSUELO MARTINEZ BELTRAN	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.400.000	$ 224.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.400.000	$ 175.000	2,436	$ 1.400.000	$ 34.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 433.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.400.000	$ 1.400.000	$ 1.400.000	$ 0	$ 224.000	$ 175.000	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 433.200	$ 0	$ 433.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

bbxmLMajD

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

MARTINEZ BELTRN SANDRA CONSUELO

52327685

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

Para constancia se firma

noviembre 11, 2021

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

JcSGYFFID2

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

MARTINEZ BELTRN SANDRA CONSUELO

52327685

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

Para constancia se firma

11 de noviembre de 2021

1892

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ◉ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ◉ 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		
☐	CERTIFICACION DE COBRO FEBRERO 2021,SANDRA MARTINEZ, CTO #1892-2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO FEBRERO 2021,SANDRA MARTINEZ, CTO #1892-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO MARZO 2021,SANDRA MARTINEZ,CTO #1892-2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO MARZO 2021,SANDRA MARTINEZ,CTO #1892-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO ABRIL 2021, SANDRA MARTINEZ. CTO #1892.pdf	CERTIFICACION DE COBRO ABRIL 2021, SANDRA MARTINEZ. CTO #1892.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO MAYO 2021 SANDRA MARTINEZ CONTRATO #1892.pdf	CERTIFICACION DE COBRO MAYO 2021 SANDRA MARTINEZ CONTRATO #1892.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO JUNIO 2021 SANDRA MARTINEZ CONTRATO #1892.pdf	CERTIFICACION DE COBRO JUNIO 2021 SANDRA MARTINEZ CONTRATO #1892.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
◉	40. POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.pdf	40. POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO JULIO 2021, SANDRA MARTINEZ. CTO # 1892.pdf	CERTIFICACION DE COBRO JULIO 2021, SANDRA MARTINEZ. CTO # 1892.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO AGOSTO 2021,SANDRA MARTINE. CTO #1892.pdf	CERTIFICACION DE COBRO AGOSTO 2021,SANDRA MARTINE. CTO #1892.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO SEPTIEMBRE 2021, SANDRA MARTINEZ.CTO #1892.pdf	CERTIFICACION DE COBRO SEPTIEMBRE 2021, SANDRA MARTINEZ.CTO #1892.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO OCTUBRE 2021,SANDRA MARTINEZ.CTO#1892.pdf	CERTIFICACION DE COBRO OCTUBRE 2021,SANDRA MARTINEZ.CTO#1892.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo