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-ORS-FT-11 V5

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21			
Nombre del Contratista:	ANGELA TATIANA RAMIREZ RUBIO		Cédula:	1033731797			
Correo Electrónico:	anhera91@gmail.com		Teléfono(s):	3102958761			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	EVELYN TATIANA CAPERA BARRAGAN		Perfil	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO:	4674-2021	
Apoyo técnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001552	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS TUNAL				

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	Ocultar							
URG OBSERVACION - USS EL TUNAL		TUNAL	802TN	156		$ 9.400	$ 1.466.400	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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:	$ 1.466.400	UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS 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	$ 3.045.600	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.692.000	1575	2	Febrero	$ 1.353.600
3	2021-09-01	2021-12-31	3	$ 8.290.800	2262	3	marzo	$ 1.692.000
						4	abril	$ 1.692.000
						5	Mayo	$ 1.804.800
						6	Junio	$ 1.579.200
						7	Julio	$ 1.579.200
						8	agosto	$ 1.692.000
						9	Septiembre	$ 1.692.000
						10	Octubre	$ 1.692.000
						11	Noviembre	$ 1.466.400
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.414.400	$ 18.442.800	$ 16.243.200	$ 2.199.600

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 perfil (auxiliar de enfermeria) acorde con la ley Artis, según necesidad de la SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del sistema general de seguridad social (SGSSI; sistema obligatorio de garantía y calidad (SOGC) y demas normas concordantes	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, REVISION DE HISTORIA CLINICA, REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS	Historia clinica
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminados a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario	REALIZAR PLANES Y CUIDADOS CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTES DE ACUERDO CON SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	Historia clinica

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	Registrar en historia clínica la información de la intervención del paciente, plan de cuidados de enfermería, 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 (Resolución 1995/1999, 839/2017, norma que la modifique, sustituya) e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio , los cambios en el estado o evolución del paciente	REALIZAR PLANES Y CUIDADOS CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTES DE ACUERDO CON SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	Historia clinica
4	Apoyar en la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimiento de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	Historia clinica
5	Apoyar el proceso de alta temprana , fortaleciendo conocimiento del paciente la familia en la promoción de habitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas , dejando registro escrito en la historia clínica y/o documentos destinados por la institución	APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	Historia clinica
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	ASISTENCIA EN AUTOCUIDADO, ALIMENTACION, ELIMINACION Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE.	Historia clinica

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.692.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	16	1041621065		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA 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 SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		FAMISANAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	570005570350412

ANGELA RAMIREZ

ANGELA TATIANA RAMIREZ RUBIO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.033.731.797
CC. NO. CONTRATISTA

EVELYN TATIANA CAPERA BARRAGAN
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte	2021-11-16, 10:21:54 AM	**Tipo Planilla** I 1041821065	**Referencia pago(PIN)** 1037852365
		Periodo Cotización 202110	**Periodo Servicio** 202110
Cliente:			

PAGADA 2021-11-16

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELA TATIANA RAMIREZ RUBIO				
Documento	CC 1033731797	**Dirección**	DIAGONAL 61 A BIS A N 18 Q 31 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102958761		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1033731797		Residente		Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00					RAMIREZ RUBIO ANGELA TATIANA	11001000 - 11	000000001	BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	S. Integral	Salario
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			
															0	30	30	30	0			$ 908,526

Pensión							Salud					
Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
230301		16 %	$ 908,526	$ 145,400	$ 0	$ 0	EPS017		12.5 %	$ 908,526	$ 113,600	$ 0

Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
14-11	3	2,430 %	$ 908,526	$ 22,200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145,400	$ 0	$ 0	$ 113,600	$ 22,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281,200

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!

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO N. CTO 1552	Ángela Tatiana Rubio (1) .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO N. CTO 1552	angela rubio 1552.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL N. CTO 1552	angela rubio 1552 (1) .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO N. CTO 1552	Ángela Rubio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO N. CTO 1552	angela ramirez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO N. CTO 1552	Ángela Ramírez 1552.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO N. CTO 1552	ANGELA RAMIREZ .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE N. CTO 1552	Ángela Ramírez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE N. CTO 1552	Ángela.Ramírez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

yllG3qCX5O

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

RAMIREZ RUBIO ANGELA TATIANA

1033731797

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

Para constancia se firma

2 de noviembre de 2021

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

50OXTuxQpR

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

RAMIREZ RUBIO ANGELA TATIANA

1033731797

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

Para constancia se firma

noviembre 2, 2021

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

BOGOTÁ