SECRETARÍA DE SALUD 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

Periodo a Certificar:	Desde: 01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21		
Nombre del Contratista:	LAURA NATALY MONROY OLARTE	Cédula:	1032485669		
Correo Electrónico:	LNATALY1809@HOTMAIL.COM	Teléfono(s):	3046120697		
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:		Código-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN	Perfil	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO:	4674-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:		Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:		Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001325	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	77
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION SERVICIO 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	80ZTN	180	12	$ 17.400	$ 3.340.800	100,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar						$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC	Mostrar							
RURALIDAD	Mostrar						$ -	0,00%
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:	$ 3.340.800	TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS 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	$ 7.830.000	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.445.200	1575	2	Febrero	$ 3.654.000
3	2021-09-01	2021-12-31	3	$17.856.800	2262	3	Marzo	$ 4.176.000
						4	Abril	$ 3.967.200
						5	Mayo	$ 4.176.000
						6	Junio	$ 3.758.400
						7	Julio	$ 3.862.800
						8	Agosto	$ 3.132.000
						9	Septiembre	$ 3.340.800
						10	Octubre	$ 4.489.200
						11	Noviembre	$ 3.340.800
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.094.000	$ 43.226.000	$ 37.897.200	$ 5.328.800

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 (Enfermero(a)) 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 (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Recibo y entrega de turno,revision de historia clinica electronica ,registro actividades de cada uno de los pacientes asignados.	Historia Clinica
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	Participar en la educacion del paciente y cuidador sobre habitos de la vida saludable , referenciando las recomendaciones de parte medica.	Historia clinica
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con integridad, Secuencialidad, Racionalidad científica lógica, clara, completa y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulen la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya	capacitacion en el sistema , registros oportunos de las actividades realizadas,revision de historia clinica electronica en cada jornada y supervision de notas de enfermeria del personal a cargo para verificar veracidad, secuencia, y coherencia de las actividades realizadas por el personal	Historia Clinica
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y asistenciales a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes,el garantizando las normas universales de Bioseguridad	Leer, socializar y aportar según experiencia y conocimiento para nuevos protocolos . Diligenciar los consentimientos según corresponda para cada paciente	Historia Clinica
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, completa, actualizada de acuerdo al cumplimiento de los 10 correctos	Registro en plantillas de medicamentos por dilucnicas, notas de enfermeria de cada paciente cumpliendo los 10 correctos	Historia Clinica

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032485669	LAURA NATALY MONROY OLARTE	Cra 88 H #53 A 15 sur	7834120	Lnataly1806@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-10	2021-10	1	11/11/2021	54637681	TOTAL A PAGAR	
					$555.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	224,500	0		0		0	0	0	0	224,500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	287,400	0	0	0	0	0	0		287,400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800903790-5	43,800				43,800	0	0	43,800			438	43,800	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	224,500	224,500
Pensión	1	287,400	287,400
Riesgos Laborales	1	43,800	43,800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	555,700	555,700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032485686	LAURA NATALY MONROY OLARTE		Cra 88 H #53 A 15 sur	7834420	Lnatily1809@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I -- Independiente			BOGOTA D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA

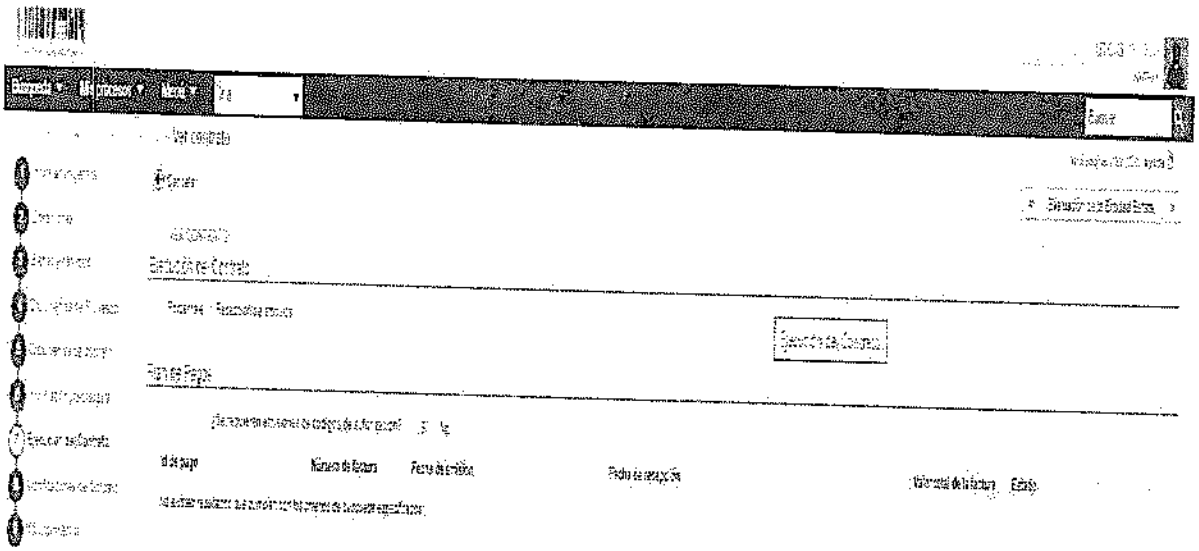
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
						0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	1	1/11/2021	51037681	$555,700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Empleo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032485686	MONROY OLARTE LAURA NATALY	59	0			N																230301	1,795,680	287,400	0	0	0	0	EPS017	1,795,680	224,500	14-11	1,795,680	3	43,600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

saLcmPwHDV

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

MONROY OLARTE LAURA NATALY

1032485669

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

Para constancia se firma

1 de noviembre de 2021

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

BOGOTÁ