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

Periodo a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21			
Nombre del Contratista:	ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ		Cédula:	1046266510			
Correo Electrónico:	sanchez0686@hotmail.com		Teléfono(s):	3116927551			
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:	1583	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001895	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	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	B02TN	180		$ 17.655	$ 3.177.900	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:	$ 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	$ 5.826.150	954	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.389.760	1588	2	Febrero	$ 2.966.040
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 6.779.520	2028	3	Marzo	$ 3.389.760
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 6.143.940	2700	4	Abril	$ 2.966.040
						5	Mayo	$ 3.177.900
						6	Junio	$ 3.177.900
						7	Julio	$ 3.389.760
						8	Agosto	$ 3.177.900
						9	Septiembre	$ 3.177.900
						10	Octubre	$ 3.389.760
						11	Noviembre	$ 3.177.900
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.851.490	$ 31.990.860	$ 31.990.860	$ -

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 mis actividades como Terapeuta Respiratorio, apoyando y brindando a los pacientes un adecuado manejo de la via 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 Clinica del paciente

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

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.	Guias y protocolos internos
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 hemodinamico, 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 física 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 , posteriormente reportar resultados al medico tratante y anotar en historia clinica su evolución, registrar procedimientos según 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	$ 3.389.760
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	09	7814094334		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA 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	COLFONDOS	$ 1.355.904	$ 216.900	$ 217.000
SALUD		SANITAS E.P.S		$ 169.500	$ 169.500
ARL	3	SURA		$ 33.000	$ 33.100
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		$ 419.400	$ 419.600

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870486240

Andrea Cabarcas

ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.046.266.510
CC. NO. CONTRATISTA

Nancy T

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR TECNICO

Angelica Sarria M

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

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1046266510
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 19 SUR #68I-45	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7814094334	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	119791501

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 217.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.000	$ 0	$ 217.000
SUBTOTALES:										$ 217.000	$ 0	$ 217.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 169.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 169.500	$ 0	$ 0	$ 169.500
SUBTOTALES:													$ 169.500	$ 0	$ 0	$ 169.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 33.100	$ 33.100	$ 0	$ 0	$ 33.100
SUBTOTALES:									$ 33.100	$ 0	$ 0	$ 33.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1046266510	CABARCAS SANCHEZ ANDREA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.272.000				NO									01-30									231001-COLFONDOS	30	$ 1.356.000	$ 217.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.356.000	$ 169.500	$ 0	$ 169.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.356.000	104626651	$ 33.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 419.600

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Trl7qhGAES

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

CABARCAS SANCHEZ ANDREA PAOLA

1046266510

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

Para constancia se firma

3 de noviembre de 2021

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

8JHtiKVBq0

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

CABARCAS SANCHEZ ANDREA PAOLA

1046266510

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

Para constancia se firma

noviembre 9, 2021

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

BOGOTÁ

1895

UTC -5 17:57:47
andrea cabarcas

Buscador | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Contratos → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página: 23000726 Ayuda

- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- Modificaciones del Contrato
- Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren omisiones 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		
	DOCUMENTOS ANDREA.pdf (Archivado)	DOCUMENTOS ANDREA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	certificacion de cobro de febrero 2021,, nombre,, Andrea Paola Cabarcas Sanchez #1895-2021.pdf	certificacion de cobro de febrero 2021,, nombre,, Andrea Paola Cabarcas Sanchez #1895-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION CUENTA DE COBRO MARZO 2021. ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ CTO. # 001895-2021.pdf	CERTIFICACION CUENTA DE COBRO MARZO 2021. ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ CTO. # 001895-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO ABRIL 2021 ANDREA CABARCAS SANCHEZ. CTO#1895-2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO ABRIL 2021 ANDREA CABARCAS SANCHEZ. CTO#1895-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO MAYO 2021 ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ C.C1046266510 CTO#1895-2021.zip	CERTIFICACION DE COBRO MAYO 2021 ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ C.C1046266510 CTO#1895-2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO JUNIO 2021 ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ CTO 1895-2021.zip	CERTIFICACION DE COBRO JUNIO 2021 ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ CTO 1895-2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO JULIO 2021 CABARCAS SANCHEZ ANDREA PAOLA CTO#1895-2021.zip	CERTIFICACION DE COBRO JULIO 2021 CABARCAS SANCHEZ ANDREA PAOLA CTO#1895-2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO AGOSTO 2021 ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ CTO#1895-2021.zip	CERTIFICACION DE COBRO AGOSTO 2021 ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ CTO#1895-2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION CUENTA DE COBRO DE SEPTIEMBRE 2021. ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ CTO#1895-2021.zip	CERTIFICACION CUENTA DE COBRO DE SEPTIEMBRE 2021. ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ CTO#1895-2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	CERTIFICACION DE COBRO OCTUBRE 2021. ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ. CTO #1895-2021.zip	CERTIFICACION DE COBRO OCTUBRE 2021. ANDREA PAOLA CABARCAS SANCHEZ. CTO #1895-2021.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >