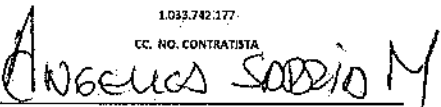
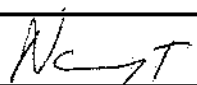


		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6	
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información de la atención terapéutica, de manera veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, emendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas, simultáneas o inmediatamente después de su realización, con integridad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que define el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 639/2017, norma que la modifique o sustituya).	Registrar en la historia clínica del paciente su evolución diaria tales como signos vitales; estado hemodinámico, evaluación cardiovascular. Verificar diagnósticos y antecedentes del paciente, definiendo procedimientos para establecer el tipo de enfermedad cardiopulmonar que presente.		Historia Clínica en el aplicativo Dinámica	
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 ético 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.		Guías 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 áreas de ventilación mecánica, fisiología pulmonar, programas domiciliares y rehabilitación, 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 médico tratante y anotar en historia clínica su evolución, registrar procedimientos según normativa interna.		Evolución del paciente registrada en historia clínica	
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 clínica el resultado y procedimiento aplicado al paciente.		Historia Clínica registrada en medios magnéticos	
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Las demás actividades que se requieran propias del objeto contractual como: terapia respiratoria dentro de la Subred Sur.		Guías y protocolos internos	

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL						
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL:	FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO MES	AÑO	MES	DÍA			
2021 10	2021	11	11	9426953398	\$	3.389.760
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 COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMMV
PENSIONADO	NO	PROTECCION		\$ 1.355.904	\$ 216.900	\$ 217.000
SALUD		SANITAS			\$ 169.500	\$ 169.500
ARL	S	SURA			\$ 33.000	\$ 33.100
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA			\$ 419.400	\$ 419.600

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO			
ENTIDAD BANCARIA:	AV. VILCAS	TIPO CUENTA:	AHORROS
		NRO CUENTA:	11780199


MARIA PAULA VARGAS GOMEZ
 NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
 1.033.742.177
 CC. NO. CONTRATISTA

ANGELICA ESNEDA SARRIA MENA
 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
 REPRESENTANTE TECNICO TERAPIAS


NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
 NOMBRE DEL SUPERVISOR
 DIRECTOR TECNICO

2021-02-12

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1033742177		VARGAS GOMEZ MARIA PAULA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 59 sur # 72-57 Casa 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7311234		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1200392569	9416953396	1	2021/11/19	2021/11/11	NEQUI	0	\$419,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$217,000	\$0	\$0	\$217,000	✓
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$217,000	\$0	\$0	\$217,000	✓
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$33,100	\$0	\$0	\$33,100	✓
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$33,100	\$0	\$0	\$33,100	✓
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$169,500	\$0	\$0	\$169,500	✓
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$169,500	\$0	\$0	\$169,500	✓
TOTAL				1	\$419,600	\$0	\$0	\$419,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10374217		VARGAS GOMEZ MARIA PAULA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 59 sur # 22-57 Casa 2	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7311234	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2021-10	2021-10	1200392569	9426953398	1	I	2021/11/19	2021/11/11 NEQUI	\$419,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Secursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,356,000	\$217,000			\$1,356,000	\$169,500			\$1,356,000	\$0			\$1,356,000	\$33,100			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,356,000	\$217,000			\$1,356,000	\$169,500			\$1,356,000	\$0			\$1,356,000	\$33,100			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,356,000	\$217,000			\$1,356,000	\$169,500			\$1,356,000	\$0			\$1,356,000	\$33,100			\$0	\$0	
1	CC 1033742177	VARGAS MARIA	230201	30	\$1,356,000	\$217,000	EPS005	30	\$1,356,000	\$169,500		0	\$0	\$0		14-11	\$33,100	\$33,100	0	\$0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,356,000	\$217,000			\$1,356,000	\$169,500			\$1,356,000	\$0			\$1,356,000	\$33,100			\$0	\$0	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

yF77QYnzhw

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

VARGAS GOMEZ MARIA PAULA

1033742177

Recibió actualización en **ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON
SUSTANCIAS QUÍMICAS** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

10 de noviembre de 2021



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

f7QohX26uY

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

VARGAS GOMEZ MARIA PAULA

1033742177

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

Para constancia se firma

noviembre 10, 2021



1857

UTC -5:17:23:22

Maria Paula Varga...



Buscar...

Id de página: 29019729 Ayuda

[Inicio](#) [Mis procesos](#) [Menu](#) [Ir a](#)[Estrutura](#) → [Menu](#) → [Administración de contratos](#) — **Ver contrato**[Información general](#)[Datos guardados](#)[Condiciones](#)[Cancelar](#)[< Evaluación de la Entidad Estatal >](#)[Bienes y servicios](#)[Documentos del Proveedor](#)**VER CONTRATO**[Documentos del contrato](#)**Ejecución del Contrato**[Información presupuesta](#)[Porcentaje](#) [Recepción de artículos](#)**7 Ejecución del Contrato****Plan de Pagos**[Modificaciones del Contrato](#)¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? [Sí](#) [No](#)[Incumplimientos](#)

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
☐ Certificación de cobro Febrero 2021, Maria Paula Vargas Gomez CTO 1857-2021.pdf	Certificación de cobro Febrero 2021, Maria Paula Vargas Gomez CTO 1857-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO MARZO 2021.pdf	MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO MARZO 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Poliza de responsabilidad civil.pdf (Archivado)	40. Poliza de responsabilidad civil.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Poliza de responsabilidad civil.pdf	poliza firmada 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO ABRIL 2021.pdf	MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO ABRIL 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO MAYO 2021.pdf	MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO MAYO 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO JUNIO 2021.pdf	MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO JUNIO 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO JULIO 2021.pdf	MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO JULIO 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO SEPTIEMBRE 2021.pdf	MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO SEPTIEMBRE 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO AGOSTO 2021.pdf.pdf	MARIA PAULA VARGAS GOMEZ CTO No.1857-2021 CERTIFICACION COBRO AGOSTO 2021.pdf.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARIA PAULA VARGAS - CERTIFICACION DE COBRO MES DE OCTUBRE - CTO, 1857 - 2021.pdf	MARIA PAULA VARGAS - CERTIFICACION DE COBRO MES DE OCTUBRE - CTO, 1857 - 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)[Cancelar](#)[< Evaluación de la Entidad Estatal >](#)