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:	HEIDY CORDOBA MENA		Cédula:	1.131.185.059			
Correo Electrónico:	heidycorme@hotmail.com		Teléfono(s):	3212941827			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	EDIEMA GALINDO CASTILLO		Perfil	PROFESIONAL GESTION ADMI	No. CTO:	1042-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001176	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
URG OBSERVACION - USS MEISSEN		MEISSEN	B02ME	240	42	$ 9.400	$ 2.650.800	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:	$ 2.650.800	DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS						

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				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	$ 4.963.200	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.045.600	1575	2	Febrero	$ 2.256.000
3	2021-07-23		3	$ 112.800	2020	3	Marzo	$ 2.707.200
4	2021-09-01	2021-12-31	4	$13.507.800	2262	4	Abril	$ 2.594.400
						5	Mayo	$ 2.820.000
						6	Junio	$ 2.594.400
						7	Julio	$ 2.763.600
						8	Agosto	$ 2.820.000
						9	Septiembre	$ 2.763.600
						10	Octubre	$ 2.820.000
						11	Noviembre	$ 2.650.800
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.614.000	$ 29.243.400	$ 26.790.000	$ 2.453.400

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 enfermería) 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, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados	Registro en historias clínicas
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 comunitaria.	Informar asistir prevenir inducir la importancia del auto cuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a la condicionen que se encuentren.	Información clara y oportuna de la información requerida

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 V8

3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al 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	Revisar y registrar en la historia clínica del paciente la evolución del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que los deba interesar	Historia clínica y notas de enfermería
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Verificar, informar elaborar, diligenciar, consultar y/o estudiar documentos o formatos propios de y acordeles a los casos pertinentes.	Historia clínica y demás documentos institucionalet
5	Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica .	Mesa de ayuda subred sur -Sistema dinamica
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente	Historia clinica , participacion, información berval y escrita en los diferentes documentos institucionales .
7			Historia clinica , participacion, información berval y escrita en los diferentes documentos institucionales
8			
9			
10			
12			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.820.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	12	9426953723		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobré el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV.
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 1.128.000	$ 180.500	$ 180.500
SALUD		COMPENSAR		$ 141.000	$ 141.000
ARL	3	SURA		$ 27.500	$ 27.500
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 349.000	$ 349.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4800432751

Heidy Cordoba Mena

HEIDY CORDOBA MEÑA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.131.185.059
CC. NO. CONTRATISTA

EDWIN ALEXANDER CASTILLO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN SALUD

#¡REF!
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1131185059		CORDOBA MENA HEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr10este#80-20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5208799	SI

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	29652421	9426953723	1	2021/11/16	2021/11/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$349,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,128,000	$180,500			$1,128,000	$141,000			$0	$0			$1,128,000	$27,500		$0	$0		$349,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,128,000	$180,500			$1,128,000	$141,000			$0	$0			$1,128,000	$27,500		$0	$0		$349,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,128,000	$180,500			$1,128,000	$141,000			$0	$0			$1,128,000	$27,500		$0	$0		$349,000
1	CC	1131185059	CORDOBA HEIDY									X								25-14	30	$1,128,000	$180,500	EPS008	30	$1,128,000	$141,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,128,000	$27,500	0	$0	$0	No	$349,000
Total Afiliados(1)																						$1,128,000	$180,500			$1,128,000	$141,000			$0	$0			$1,128,000	$27,500		$0	$0		$349,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1131185059		CORDOBA MENA HEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr10este#80-20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5208799	SI

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	29652421	9426953723	1	2021/11/16	2021/11/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$349,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,500	$0	$0	$180,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$180,500	$0	$0	$180,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,500	$0	$0	$27,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$27,500	$0	$0	$27,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$141,000	$0	$0	$141,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$141,000	$0	$0	$141,000
TOTAL				1	$349,000	$0	$0	$349,000

2021/11/12 02:11 PM

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 emisiones 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		
☐	CUENTA FEBRERO	FEBRERO CTO. # 1176.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO	heidy cuenta.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL	heidy cuenta 202020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO	CUENTA MAYO HEIDY CORDOBA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO	Cuenta Junio - Contrato 1176 de 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta Heidy Cordoba julio-contrato 1176 de 2021.pdf	cuenta Heidy Cordoba julio-contrato 1176 de 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta agosto heidy cordoba 1176.pdf	cuenta agosto heidy cordoba 1176.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta septiembre heidy cordoba 1176.pdf	cuenta septiembre heidy cordoba 1176.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CONTRATO 1176.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CONTRATO 1176.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

z4AniAnbwp

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

CORDOBA MENA HEIDY

1131185059

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

Para constancia se firma

12 de noviembre de 2021

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

bRFDaT7jGR

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

CORDOBA MENA HEIDY

1131185059

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

Para constancia se firma

noviembre 12, 2021

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

BOGOTÁ