ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.

SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud S.E.S.E

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:	JOHNNATAN SANCHEZ TORRES		Cédula:	1113641118			
Correo Electrónico:	TATAN8921@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3108660988			
Nombre del Supervisor - Planta:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ		Cargo:	DIRECTOR TECNICO	Codigo-Grado:	009-05	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	ANGELICA ESNEDA SARRIA MENA		Perfil	REFERENTE TECNICO TERAPIA	No. CTO:	1883-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001938	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	TERAPEUTA RESPIRATORIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
UCI ADULTOS - USS EL TUNAL		TUNAL	J02TN	180		$ 17.655	$ 3.177.900	100,00%
UCI ADULTOS - USS EL TUNAL		TUNAL	J02TN				$ -	0,00%
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	$ 7.047.390	954	1		
2	2021-30-06	2021-31-08	2	$ 3.601.620	1588	2	FEBRERO	$ 4.187.280
3	2021-31-08	2021-31-10	3	$ 6.355.800	2028	3	Marzo	$ 3.177.900
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 4.660.920	2700	4	abril	$ 3.177.900
						5	Mayo	$ 3.389.760
						6	Junio	$ 2.966.040
						7	Julio	$ 3.177.900
						8	Agosto	$ 3.177.900
						9	Septiembre	$ 1.906.740
						10	Octubre	$ 3.177.900
						11	Noviembre	$ 3.177.900
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.851.490	$ 31.517.220	$ 31.517.220	$ -

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 (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 Garantia y Calidad (SOGC) y demas normas concordantes.	Realizar las actividades correspondientes al perfil de terapia respiratoria, 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.	Inforcamacion registrada en la Historia Clinica del paciente.
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Realizar educacion clinica 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 indentificar los problemas en salud respiratoria que se genere en la población.	Guias y protocolos internos.
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion de la atencion 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 defin 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 los 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	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, 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.	Autorizacion formato consentimiento informado y evaluación fisica al paciente.
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 deacuerdo a protocolos internos.	Guias y protocolos internos.
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 ventilación mecanica, fisiologia pulmonar, programas domiciliarios y rehabilitación, de acuerod a la normatividad legal vigente.	Equipos e implementos para el desarrollo de los procedimientos a los pacientes.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorioArticular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	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	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico 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	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Las demás actividades que se requieran propias del objeto contractual como terapeuta respiratoria dentro de la Subred Sur.	Guias y protocolos internos.
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	17	9427074484/9427780392		$ 3.177.900

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS

ÍTEM		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	$ 1.271.160	$ 203.400	$ 203.400
SALUD		SURA		$ 158.900	$ 158.900
ARL	3	COLMENA		$ 31.000	$ 31.000
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		$ 393.300	$ 393.300

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	79293569

Johnatan Sanchez

JOHNNATAN SANCHEZ TORRES
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.113.641.118
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 TERAPIA

2021-02-12

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1113641118		SANCHEZ TORRES JOHNNATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 1 MAYO N 52 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1223193941	9427780392	N	2021/11/05	2021/11/20	BANCO DE BOGOTA	25	$112,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,000	$0	$0	$58,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$58,000	$0	$0	$58,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,800	$0	$0	$8,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$8,800	$0	$0	$8,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,300	$0	$0	$45,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$45,300	$0	$0	$45,300
TOTAL				1	$112,100	$0	$0	$112,100

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1113641118		SANCHEZ TORRES JOHNNATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 1 MAYO N 52 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1223193941	9427780392	N	2021/11/05	2021/11/30	BANCO DE BOGOTA	25	$112,100

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	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$362,634	$58,000			$362,634	$45,300			$0	$0			$362,634	$8,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$362,634	$58,000			$362,634	$45,300			$0	$0			$362,634	$8,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$362,634	$58,000			$362,634	$45,300			$0	$0			$362,634	$8,800		$0	$0
1	CC	1113641118	SANCHEZ JOHNNATAN	230301	30	($908,526)	($145,400)	EPS010	30	($908,526)	($113,600)		0	$0	$0	14-25	30	($908,526)	($22,200)	0	$0	$0
2	CC	1113641118	SANCHEZ JOHNNATAN	230301	30	$1,271,160	$203,400	EPS010	30	$1,271,160	$158,900		0	$0	$0	14-25	30	$1,271,160	$31,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$362,634	$58,000			$362,634	$45,300			$0	$0			$362,634	$8,800		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1113641118		SANCHEZ TORRES JOHNNATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 1 MAYO N 52 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1207254323	9427074484	I	2021/11/05	2021/11/17	BANCO DE BOGOTA	12	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EEMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	dentificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$22,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	1	1113641118	SANCHEZ JOHNNATAN	230301	30	$908,526	$145,400	EPS010	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-25	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total 1			**Afiliados(1)**				**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$22,200**		**$0**	**$0**

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BQ0z

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

SANCHEZ TORRES JOHNNATAN

1113641118

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

Para constancia se firma

noviembre 15, 2021

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BuLkGR4m

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

SANCHEZ TORRES JOHNNATAN

1113641118

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

Para constancia se firma

15 de noviembre de 2021

FARMACIA/FARMACOVIGILANCIA

EVALUACION PROGRAMA FARMACOVIGILANCIA

Este cuestionario está abierto el viernes, 30 de julio de 2021, 07:00

Este cuestionario se cerrará el viernes, 31 de diciembre de 2021, 23:59

Límite de tiempo: 10 minutos

Método de calificación: Calificación más alta

Resumen de sus intentos previos

Intento	Estado	Calificación / 10	Revisión
1	Finalizado Enviado: domingo, 26 de septiembre de 2021, 10:24	8	No permitido

Calificación más alta: 8 / 10.

Reintentar el cuestionario

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? Si 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		
☐	FEBRERO-2021 JOHNNATAN SANCHEZ T #CONTRATO 1938	cuenta de febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-2021 JOHHNATAN SANCHEZ.CTO# 1938-2021.pdf	MARZO-2021 JOHHNATAN SANCHEZ.CTO# 1938-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL.-2021 JOHNNATAN SANCHEZ T #CONTRATO1938	cuenta johnnatan sanchez torres abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-2021 JOHNNATAN SANCHEZ T # CONTRATO 1938	cuenta johnnatan sanchez torres mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNO-2021 JOHNNATAN SANCHEZ TORRES # CTO 1938	CUENTA JOHNNATAN SANCHEZ TORRES JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-2021 JOHNNATAN SANCHEZ TORRES # CTO 1938	CUENTA JULIO. JOHNNATAN SANCHEZ TORRES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-2021 JOHNNATAN SANCHEZ TORRES CTA 1938	CUENTA AGOSTO. JOHNNTAN SANCHEZ TORRES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-2021 JOHNNATAN SANCHEZ TORRES # CTA 1938	CUENTA SEPTIEMBRE JOHNNATAN SANCHEZ TORRES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE-2021 JOHNNATAN SANCHEZ TORRES# CTA 1938	CUENTA OCTUBRE JOHNNATAN SANCHEZ TORRES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Escaneado con CamScanner