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:	GLORIA ESPERANZA PINZON		Cédula:	39766226			
Correo Electrónico:	panchispinzona@gmail.com		Teléfono(s):	3108648857			
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:	ANGÉLICA ESNEDA SARRIA MENA		Perfil	REFERENTE TECNICO TERAPIAS	No. CTO:	1883	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001882	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	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSP GENERAL - USS EL TUNAL		TUNAL	101TN	180		$ 17.655	$ 3.177.900	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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	$ 3.601.620	1588	2	Febrero	$ 2.966.040
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 6.567.660	2028	3	Marzo	$ 3.177.900
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 6.355.800	2700	4	Abril	$ 3.177.900
						5	Mayo	$ 3.389.760
						6	Junio	$ 3.177.900
						7	Julio	$ 3.177.900
						8	Agosto	$ 3.389.760
						9	Septiembre	$ 3.177.900
						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	$ 32.202.720	$ 31.990.860	$ 211.860

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 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.	Información registrada en la Historia Clinica del paciente
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 comunitaria.	Realizar educación 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 identificar los problemas en salud respiratoria que se genere en la población.	Guias y protocolos internos

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	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 (Resolución 1995/1999, 839/2017, norma que la modifique o sustituya).	Registrar en la historia clínica del paciente su evolución diaria tales cómo signos vitales, estado hemodinamica, 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.	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 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.	Evolucion 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.	Guías y protocolos internos

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	11	9426971507		$ 3.177.900

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS 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	COLPENSIONES	$ 1.271.160	$ 203.400	$ 230.400
SALUD		FAMISANAR		$ 158.900	$ 180.000
ARL	3	SURA		$ 31.000	$ 35.100
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		$ 393.300	$ 445.500

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	487019453 9

Gloria Pinzón

GLORIA ESPERANZA PINZON
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
39.766.226
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

aportes 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 39766226		PINZON GLORIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 57 Z 75D 10 CS 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7786554	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	1200442494	9426971507	I	2021/11/08	2021/11/11	BANCO DAVIVIENDA	3	$445,500

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	Días	IBC	Aporte
1	CC	39766226	PINZON GLORIA	25-14	30	$1,440,000	$230,400	EPS017	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$445,500	$0	$0	$445,500

2021/11/11 11:45 AM

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

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		
☐	CERTIFICACION DE COBRO FEBRERO 2021 ESPERANZA PINZON CTO 1882-2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO FEBRERO 2021 ESPERANZA PINZON CTO 1882-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	10265.pdf (Archivado)	10265.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	10266.pdf (Archivado)	10266.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	10267.pdf (Archivado)	10267.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	poliza de responsabilidad civil.pdf (Archivado)	poliza de responsabilidad civil.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTAS DE COBRO DEL 1866 AL 1886 DE TERAPEUTAS-61.pdf (Archivado)	CUENTAS DE COBRO DEL 1866 AL 1886 DE TERAPEUTAS-61.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTAS DE COBRO DEL 1866 AL 1886 DE TERAPEUTAS-62.pdf (Archivado)	CUENTAS DE COBRO DEL 1866 AL 1886 DE TERAPEUTAS-62.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTAS DE COBRO DEL 1866 AL 1886 DE TERAPEUTAS-63.pdf (Archivado)	CUENTAS DE COBRO DEL 1866 AL 1886 DE TERAPEUTAS-63.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO MARZO2021 ESPERANZA PINZON CTO1882-2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO MARZO2021 ESPERANZA PINZON CTO1883-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO ABRIL2021 ESPERANZA PINZON CTO1882-2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO ABRIL2021 ESPERANZA PINZON CTO1883-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO MAYO2021 ESPERANZA PINZON CTO1882-2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO MAYO2021 ESPERANZA PINZON CTO1883-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO JUNIO 2021 ESPERANZA PINZON CTO.1882-2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO JUNIO 2021 ESPERANZA PINZON CTO.1883-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO JULIO 2021 - ESPERANZA PINZON CTO. 1882 - 2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO JULIO 2021 - ESPERANZA PINZON CTO. 1883 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO AGOSTO 2021 - ESPERANZA PINZON . CTO. 1882 - 2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO AGOSTO 2021 - ESPERANZA PINZON . CTO. 1883 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO SEPTIEMBRE - GLORIA PINZON CTO. 1882 - 2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO SEPTIEMBRE - GLORIA PINZON CTO. 1882 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	CERTIFICACION DE COBRO OCTUBRE - GLORIA PINZON - CTO. 1882 - 2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO OCTUBRE - GLORIA PINZON - CTO. 1882 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

gp5YZ737EZ

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

PINZON GLORIA ESPERANZA

39766226

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

Para constancia se firma

9 de noviembre de 2021

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

BOGOTÁ