015

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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:	ANGIE NATALY DURAN SANCHEZ		Cédula:	1023016086			
Correo Electrónico:	A1023NATY@GMAIL.COM		Teléfono[s]:	3209431420			
Nombre del Supervisor - Planta:	KARLO ROBERTO REYES BARRERA		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Codigo-Grado:	242-30	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	007231	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	2541
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION SERVICIOS DE URGENCIAS				
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 ATENCION DOMICILIARIA - USS EL TUNAL		TUNAL	I18TN	180		$ 9.400	$ 1.692.000	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:	$ 1.692.000	UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		15/09/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/10/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-11-01	2021-12-31	1	$ 1.804.800	2690	1		
						2		
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9	Septiembre	$ 827.200
						10	Octubre	$ 1.748.400
						11	Noviembre	$ 1.692.000
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.650.800	$ 4.455.600	$ 4.267.600	$ 188.000

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 enfermeria) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT 900.958.564-9 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL CO-OPS-FT-04 V4 4 articulo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Articulo 2 de la ley 1562 de 2012, Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica eléctrica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	SICRUE/BASE DE DATOS
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	Promover dentro de los centros de servicio de salud pertenecientes a la Subred Sur, el programa de atención medica domiciliaria, brindando charlas educativas a nivel individual, familiar y comunitario, tanto a los usuarios como al personal perteneciente a la entidad, con el fin de educar y promover el servicio.	Historia clínica, formatos de papelería y registros de Dinamica.
3	Registrar en la historia clinica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 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.	Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica eléctrica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	Historia clínica, formatos de papelería y registros de Dinamica.

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.	Generar el adecuado diligenciamiento de la documentación establecida dentro del protocolo de servicio como: notas de enfermería, registro de signos vitales, administración de medicamentos, procedimientos realizados, tanto en documentos físicos como en herramientas de digitalización de la información en el sistema.	Historia clínica, formatos de papelería y registros de Dinamica.
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.	Entregar y explicar a cada paciente y sus familiares información acerca de su tratamiento: como su funcionalidad, cómo y cuando debe ser administrado, los cuidados generales e información de nutrición entre otros, para asegurar el ebido manejo de sus patologías.	Historia clínica, formatos de papelería y registros de Dinamica.
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Mantenerse actualizado en cuanto a cursos y capacitaciones relacionadas con la labor, para garantizar una adecuada prestación del servicio.	Plataforma MAO
7			

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	16	1040994818	$	1.748.400

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		FAMISANAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 259.000	$ 259.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	550488410320003

ANGIE NATALY DURAN SANCHEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.023.016.086
CC. NO. CONTRATISTA

KARLO ROBERTO REYES BARRERA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

O
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
O

2021-02-12

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-16, 01:33:46 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1040994818

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** octubre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8861583280

PAGADO 16/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE NATALY DURAN SANCHEZ		
Documento	CC1023016086	**Dirección**	CL 95 B14 J 24
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3209431420
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
C 1023016086	ANGIE NATALY DURAN SANCHEZ	03	00																	0	30	30	0	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 908,526	$ 145,400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908,526	$ 113,600	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259,000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908,526	$ 908,526	$ 0	$ 0	$ 145,400	$ 113,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259,000	$ 0	$ 259,000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

ChvxN13OFb

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

DURAN SANCHEZ ANGIE NATALY

1023016086

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

Para constancia se firma

10 de noviembre de 2021

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

DURAN SANCHEZ ANGIE NATALY

1023016086

Desarrollo el Curso de ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL, con una intensidad de 40 horas

Fecha20 noviembre 2020

Sj1dBugNp2

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

BOGOTÁ