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:	ALICIA ROJAS MONTOYA		Cédula:	39.798.328			
Correo Electrónico:	ALICIAROJASMONTOYA@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3136758567			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN		Perfil	REFERENTE DE PROCESO	No. CTO:	4674-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001225	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 :	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	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
URG OBSERVACION - USS EL TUNAL		TUNAL	B02TN	180		$ 9.400	$ 1.692.000	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCIÓN 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:	$ 1.692.000	UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL 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	$ 3.271.200	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.692.000	1575	2	Febrero	$ 1.579.200
3	2021-09-01	2021-12-31	3	$ 8.460.000	2020	3	marzo	$ 1.692.000
4	2022-01-01	2022-01-31	4	$ 112.800	3239	4	abril	$ 1.692.000
						5	MAYO	$ 1.804.800
						6	JUNIO	$ 1.692.000
						7	Julio	$ 1.692.000
						8	Agosto	$ 1.804.800
						9	Septiembre	$ 1.692.000
						10	Octubre	$ 1.692.000
						11	Noviembre	$ 1.692.000
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.614.000	$ 21.150.000	$ 17.032.800	$ 4.117.200

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 Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	REALIZAR PLANES DE CUIDADO CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTE DE ACUERDO A SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	historia clinica
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.	ASISTENCIA EN EL AUTO CUIDADO , ALIMENTACION, ELIMINACION Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE	historia clinica

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

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.	DESCRIBIR EN LA HISTORIA CLINICA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS BAJO PROTOCOLOS INSTITUCIONALES , BAJO SUPERVISION DE PROFESIONAL DE ENFERMERIA	historia clinica
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.	REALIZAR EL APOYO DE ACTUALIZACION DE FORMATOS CUANDO LA COORDINACION ASI LO REQUIERA	historia clinica
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.	REALIZAR ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y REFORZAR RECOMENDACIONES DE EGRESO A FAMILIAR Y PACIENTE PARA EVITAR REPROCESOS EN EL ESTADO DE SALUD	historia clinica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Realizar actividades de apoyo acordes a la experticia del profesional	formatos requeridos según procedimiento realizado

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.692.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	11	1041678128		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL 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	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		NUEVA EPS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	POSITIVA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	SI			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO CUENTA	475300047804

Alicia Rojas

ALICIA ROJAS MONTOYA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
39.798.328
CC. NO. CONTRATISTA

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

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? 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		
	Contrato # 1225-2021 febrero (Archivado)	Contrato # 1225-2021a.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	alicia rojas contrato 1225 - 2021 marzo.pdf (Archivado)	alicia rojas 1225 marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	alicia rojas contrato 1225 -2021 abril.pdf (Archivado)	alicia rojas 1225 abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Alicia rojas contrato 1225 -2021 Mayo.pdf (Archivado)	Alicia rojas contrato 1225 -2021 Mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO cto # 1225-2021.pdf	CUENTA FEBRERO cto # 1225-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO cto # 1225-2021.pdf	CUENTA MARZO cto # 1225-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL cto # 1225-2021.pdf	CUENTA ABRIL cto # 1225-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO cto # 1225-2021.pdf	CUENTA MAYO cto # 1225-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO cto # 1225-2021.pdf	CUENTA JUNIO cto # 1225-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA julio cto # 1225-2021.pdf.pdf	CUENTA julio cto # 1225-2021.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	alicia rojas montoya agost.pdf	alicia rojas montoya agost.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	alicia rojas montoya septi.pdf	alicia rojas montoya septi.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Alicia Rojas octubre.pdf	Alicia Rojas octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Simple

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-11 09:12:42 AM Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 10410781[illegible]

Periodo Cotización: octubre de 2021 Periodo Servicio: octubre de 2021 Referencia pago (Pin): 6406167[illegible]

PAGADO 11/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALICIA ROJAS MONTOYA	Dirección	DG 68D SUR # 10 A - 77
Documento	CC 1[illegible]	Teléfono	3232270852
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA DC	Identificación	
Representante Legal		ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado					Novedades						Pensiones			Salud		Riesgos			Caja			Parafiscales			Total
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

III. TOTALES

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Página [illegible]

[illegible] Bogotá 341 2[illegible] · Cali 134 6[illegible] · Medellín 314 6[illegible] · Bucaramanga 645 6[illegible] · Barranquilla 341 54 44 · Pereira 340 71 42 · Barranquilla 341 55 55 · Línea gratuita 01 8000 [illegible]

[illegible]

Scanned by TapScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

CUjp5t9BMB

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

MONTOYA ROJAS ALICIA

39798328

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

Para constancia se firma

16 de noviembre de 2021

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

q4sDfSZfBV

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

MONTOYA ROJAS ALICIA

39798328

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

Para constancia se firma

noviembre 16, 2021

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

BOGOTÁ