

		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:	MARLEIDYS URRUTIA			Cédula:	1128024042		
Correo Electrónico:	MARLEIDYS20@GMAIL.COM			Teléfono(s):	3115753174		
Nombre del Supervisor - Planta:	PLINIO VARGAS PINEDA			Cargo:	LIDER DE PROCESO	Código-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:				Perfil:		No. CTO:	4239-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:				Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:				Perfil:		No. CTO:	

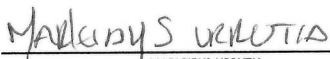
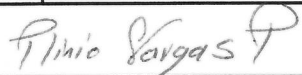
DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	4190-2021	Año Contrato:	2021
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA		
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		
UNIDAD DE SERVICIOS:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD		

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	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	Ocultar						
	N04TN19					\$ 2.232.442	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$	2.232.442	DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS				

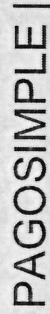
EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
FECHA INICIO CONTRATO			06/03/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		
						31/03/2021		
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-04-01	2021-04-30	1	\$ 2.232.387	776	1		
2	2021-05-01	2021-06-30	2	\$ 4.464.884	961	2		
3	2021-07-01	2021-08-31	3	\$ 2.232.442	1592	3	Marzo	\$ 1.904.080
4	2021-09-01	2021-10-31	4	\$ 4.464.884	2025	4	Abril	\$ 2.232.387
5	2021-11-01	2021-12-31	5	\$ 4.464.884	2706	5	Mayo	\$ 2.232.442
						6	Junio	\$ 2.232.442
						7	Julio	\$ 2.232.442
						8	Agosto	\$ 2.232.442
						9	Septiembre	\$ 2.232.442
						10	Octubre	\$ 2.232.442
						11	Noviembre	\$ 2.232.442
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1.904.080	\$ 19.763.561	\$ 19.763.561	\$ -

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Utilizar las medidas y elementos de protección personal	Portar adecuadamente los elementos de protección personal (tapabocas,bata,monogafas)	Lista de chequeo
2	Monitorear los usuarios en la sala de observación, con el fin de identificar precozmente la presencia de un ESAVI – ya sea leve o grave.	Obsevacion evaluacion y acompañamiento a los usuarios quienes fue aplicada la vacunacion.	Cumplimiento de los protocolos para el proceso de vacunacion.

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E																										
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6																								
3	Reiterar al usuario su permanencia en la sala de espera el tiempo que se le indique según el biológico.	Obsevacion evaluacion y acompañamiento a los usuarios quienes fue aplicada la vacunacion.	Cumplimiento de los protocolos para el proceso de vacunacion.																									
4	Realizar monitoreo de constantes vitales.	Obsevacion evaluacion y acompañamiento a los usuarios quienes fue aplicada la vacunacion.	Cumplimiento de los protocolos para el proceso de vacunacion.																									
5	Activar el protocolo de urgencias en caso de presentarse una eventualidad	Manejo y cumplimiento de los protocolos establecidos para la existencia de una eventualidad leve o grave	Cumplimiento del protocolo establecido																									
6	Primer respondiente	Manejo y cumplimiento de los protocolos establecidos para la existencia de una eventualidad leve o grave	Cumplimiento del protocolo establecido																									
7	Diligenciar el formato de observación del usuario	Deligenciamiento de los formatos establecidos para el proceso.	Formatos correctamente diligenciados.																									
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL																												
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL: <table border="1"> <tr> <th>AÑO</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> <th>MES</th> <th>DIA</th> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>10</td> <td>2021</td> <td>11</td> <td>17</td> </tr> </table>		AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	2021	10	2021	11	17	NUMERO DE PLANILLA 1041130577	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR \$ 2.232.442															
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA																								
2021	10	2021	11	17																								
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ÍTEM</th> <th>ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>INGRESO BASE DE COTIZACION</th> <th>VALOR MINIMO DE LOS APORTES</th> <th>VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PENSIONADO</td> <td>NO</td> <td>PORVENIR</td> <td>\$ 145.400</td> <td>\$ 145.400</td> </tr> <tr> <td>SALUD</td> <td></td> <td>COOMEVA</td> <td>\$ 113.600</td> <td>\$ 113.600</td> </tr> <tr> <td>ARL</td> <td>3</td> <td>SURA</td> <td>\$ 22.100</td> <td>\$ 22.200</td> </tr> <tr> <td>CAJA DE COMPENSACION</td> <td>NO</td> <td>N/A</td> <td>\$ 281.100</td> <td>\$ 281.200</td> </tr> </tbody> </table>		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	\$ 145.400	\$ 145.400	SALUD		COOMEVA	\$ 113.600	\$ 113.600	ARL	3	SURA	\$ 22.100	\$ 22.200	CAJA DE COMPENSACION	NO	N/A	\$ 281.100	\$ 281.200		
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	\$ 145.400	\$ 145.400																								
SALUD		COOMEVA	\$ 113.600	\$ 113.600																								
ARL	3	SURA	\$ 22.100	\$ 22.200																								
CAJA DE COMPENSACION	NO	N/A	\$ 281.100	\$ 281.200																								
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO																												
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA 7590408550																								
 MARLEIDYS URRUTIA NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.128.024.042 CC. NO. CONTRATISTA		 PLINIO VARGAS PINEDA NOMBRE DEL SUPERVISOR LIDER DE PROCESO																										
0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0																												

2021-02-12



Fecha creación reporte: 2021-11-18, 12:52:16 PM

Referencia pago (PIN): 8865916100

PAGADO 17/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

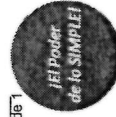
Razón Social	MARLEIDY'S URRUTIA MOSQUERA			
Documento	CC1128024042	Dirección	CR 23 N 31 42	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115753174	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	BOGOTÁ D.C.	
Representante Legal		Identificación		
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Colaborante	Subtipo Colaborante	ING	RET P	TDE	TAF	VSP	COR	SLN	VAC	VAF	RPT	Dias AFP	Dias AFP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SEHA	Aporte IGAP	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
001126024642	MARLEIDYS URRUTIA MOSQUERA	59	00											0	30	30	0	\$ 508.526	\$ 145.400	(EPS)16 COOMEVA EPS	\$ 908.526	\$ 113.600	2.436	\$ 908.526	\$ 22.200	(NH-CC) NIKSUNA OCF		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.230	

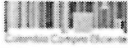
III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Soma	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	\$ 908.526	\$ 0	\$ 145.400	\$ 113.600	\$ 22.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.200	\$ 0	\$ 281.200
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Soma	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



17/11/21 20:58

Editar



Autenticar al proveedor

UTC -5 20:54:12

MARLEIDYS



Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Escritorio -- Menú -- Administración de contratos -- Ver contrato

10 de página: 23090726 Ayuda

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

7 Ejecución del Contrato

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

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
☐ CTO 4190-2021 MARZO.pdf	CTO 4190-2021 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CTO 4190-2021 ABRIL.pdf	CTO 4190-2021 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CERTIFICADO ARL CTO-4190-2021.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4190-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ CTO 4190-2021 MAYO.pdf	CTO 4190-2021 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CTO 4190 JUNIO.pdf (Archivado)	CTO 4190 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA JUNIO - CTO No. 4190 - 2021.pdf	CUENTA JUNIO - CTO No. 4190 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA JULIO - CTO No. 4190 - 2021.pdf	CUENTA JULIO - CTO No. 4190 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEditView?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.6427308

1/2

17/11/21 20:58

Editar

☐ CUENTA AGOSTO - CTO No. 4190 - 2021.pdf.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO No. 4190 - 2021.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA SEPTIEMBRE - CTO No. 4190 - 2021.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO No. 4190 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA OCTUBRE - CTO No. 4190 - 2021.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO No. 4190 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >