ALDIA MAYOR OGOTÁ 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-ene.-22		Hasta:	31-ene.-22		
Nombre del Contratista:	KIMBERLY PEÑA CAMARGO		Cédula:	1024548558		
Correo Electrónico:	KIMCAMAMRGO001@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3162905222		
Nombre del Supervisor - Planta:	YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ		Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS	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:	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	7397-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002265	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VISTA HERMOSA				

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 MEDICINA INTERNA - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	I06VB	180	66	$ 9.400	$ 2.312.400	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar						$ -	0,00%
SIRC								
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:	$ 2.312.400	DOS MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS PESOS						

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		22/04/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2021	
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	$ 3.384.000	859	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.692.000	1585	2	FEBRERO	$ 1.579.200
3	2021-07-23	2021-08-31	3	$ 620.400	2021	3	MARZO	$ 1.804.800
4	2021-08-06	2021-10-31	4	$ 4.512.000	2164	4	ABRIL	$ 1.692.000
5	2021-11-01	2021-12-31	5	$ 4.117.200	2690	5	MAYO	$ 1.804.800
6	2022-01-01	2022-01-31	6	$ 752.000	3236	6	JUNIO	$ 1.692.000
			7	$ 1.898.800	94	7	JULIO	$ 1.917.600
						8	AGOSTO	$ 2.256.000
						9	SEPTIEMBRE	$ 1.917.600
						10	OCTUBRE	$ 1.692.000
						11	NOVIEMBRE	$ 1.692.000
						12	DICIEMBRE	$ 1.804.800
						13	ENERO	$ 2.312.400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.414.400	$ 22.390.800	$ 22.165.200	$ 225.600

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	REALIZAR ACTIVIDADES COMO ENFERMERA DE MANERA PERSONAL Y CON PLENA AUTONOMIA DE ACUERDO A LAS GUIAS Y PROTOCOLOS DE ATENCION AL HOSPITAL	CUMPLIR CON LOS TURNOS PROGRAMADOS, REALIZACION DE ACTIVIDADES DE CUIDADO, PLAN DE CUIDADO DE ACUERDO A LA PATOLOGIA DEL PACIENTE	HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS DENTRO DE LOS TURNOS PROGRAMADOS
2	CONOCER Y APLICAR LAS GUIAS DE ATENCION, PROTOCOLOS, MANUELES Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, EN ESPECIALES LOS RELACIONADOS CON EL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETIVO	APLICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS, GUIAS Y MANUALES INSTITUCIONALES EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CUIDADO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS	HISTORIAS CLINICAS Y LISTA DE CHEQUEO DE INFECCIONES
3	CONOCER Y APLICAR LA POLITICA DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE SALUD	EJECUTAR TRATAMIENTOS, INYECTOLOGIA, VENO PUNCIONES, CURACIONES, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO SEGÚN NORMAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS,	LISTA DE CHEQUEO DE INFECCIONES SONDA Y CATETERES
4	DILIGENCIAR LAS HISTORIAS CLINICAS DESCRIBIENDO EN FORMA CRONOLOGICA Y ORDENADA TODOS LOE HECHOS PERTINENETES AL ESTADO DE SALUD DEL USUARIO Y LOS DEMAS DOCUMENTOS QUE EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SE DEBEN DILIGENCIAR	REGISTRO CLARO, CORTO Y CONCISO DE TODAS LAS ACTIVIDADES Y TRATAMIENTOS APLICADOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	HISTORIA DE LOS USUARIOS ATENDIDOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6
5	ENTREGAR Y RECIBIR TURNO DE ACUERDO A LAS GUIAS Y PROTOCOLOS DE ATENCION DE ENFERMERIA ESTABLECIDOS PARA LA INSTITUCION	REALIZACION DE LA ENTREGA DE RECIBO DE TURNO SEGÚN PROGRAMACION, CUMPLIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL	SUPERVISION DEL JEFE DEL SERVICIO

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	12	2022	01	16	1043194461		$ 1.804.800

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	UN MILLON OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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					
SALUD	NO	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
ARL		SURA		$ 113.600	$ 113.600
CAJA DE COMPENSACION	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	99662190671

Kimberly Peña.

KIMBERLY PEÑA CAMARGO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.024.548.558
CC. NO. CONTRATISTA

YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

2021-02-12

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-01-16, 06:40:19 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2021
Empresa	KIMBERLY PENA CAMARGO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1024548558
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1043194461
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1286984700
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 281.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 145.400	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 113.600	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 22.200	$ 0
		SubTotales:		$ 281.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 281.200

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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡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.

McEVnZqGAH

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

KIMBERLY PEA CAMARGO

1024548558

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática de la

REINDUCCION INSTITUCIONAL

Para constancia se expide

enero 6, 2022

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

BOGOTÁ