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 V7

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-abr.-23	Hasta:	28-abr.-23			
Nombre del Contratista:	LEIDY KATHERINE AGUILAR LOPEZ		Cédula:	1012390098			
Correo Electrónico:	ktheaguilar27@gmail.com		Teléfono(s):	3123217972			
Nombre del Supervisor - Planta:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		Cargo:	DIRECTORA DE SERVICIOS AM	Codigo-Grado:	009-05	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001339	Año Contrato	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	3134
PERFIL:	TRABAJADORA SOCIAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS SAN BENITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACION (BAJA Y ALTA COMPLEJIDAD) CONVENIO 0014/2021	SAN BENITO (SALL	J10VG014	186		$ 17.020	$ 3.165.720	100,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.165.720	TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		24/01/2022				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/12/2022	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
			1	$ 25.615.100	34	1	Enero	$ 816.960
1	2023-01-01	2023-01-19	2	$ 2.314.720	3826	2	Febrero	$ 3.165.720
2	2023-01-01	2023-06-30	3	$ 16.679.600	268	3	Marzo	$ 3.165.720
						4	Abril	$ 3.165.720
						5	Mayo	$ 3.165.720
						6	Junio	$ 3.165.720
						7	Julio	$ 3.165.720
						8	Agosto	$ 3.165.720
						9	Septiembre	$ 3.165.720
						10	Octubre	$ 3.165.720
						11	Noviembre	$ 3.165.720
						12	Diciembre	$ 3.165.720
						13	Enero	$ 3.165.720
						14	Febrero	$ 3.165.720
						15	Marzo	$ 3.165.720
						16	Abril	$ 3.165.720

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.831.667	$ 55.441.087	$ 45.137.040	$ 10.304.047

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 (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 demàs normas concordantes	Dar cumplimiento a direccionamientos presentes requeridos por usuarios y colaboradores desde mi rol de trabajadora socialen la ruta de SM	Actas,soportes y formatos de asistencia
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	Informe del desarrollo de las actividades de socializacion y posicionamiento de la ruta de atencion con medición de su adherencia	Aporte actas y fotos) (3 actividades de socializacion en colaboradores con minimo 2 listados
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 lasinternacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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 o sustituya)	Portafolio unificado, consolidado y con medición de adherencia de las intervenciones ofertadas en el portafolio de servicios para la atención integral con las intervenciones colectivas, individuales y poblacionales.	Soporte (dinamica)
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, 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,	Informe de las atenciones integrales con enfoque diferencial en las Unidades de Atención priorizadas.	Soporte
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.	Matriz fortalecimiento del TH diseñada por equipo tecnico e informe de avance de implementacio	Soportes y actas
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	Mapeo de capacidad instalada y oferta de servicios de cada subred y construccion de instrumento de adherencia de las intervenciones ofertadas	PIC, EAPB Y Intersectorial
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	Estrategia de "Cuidando al Cuidador"	Soporte

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 V7

8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clinico objeto de tratamiento	Asistencia a reuniones convocadas por por quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio (SDS)	Soporte
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Matriz fortalecimiento del TH diseñada por equipo tecnico e informe de avance de implementacio	Diseño de fichas técnicas comunidad e intersectorial

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			
2023	3	2023	04	17	1054171759		$ 3.165.720

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTE 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	COLPENSIONES	$ 1.266.288	$ 202.700	$ 202.700
SALUD		FAMISANAR		$ 158.300	$ 158.300
ARL	3	SURA		$ 30.900	$ 30.900
CAJA DE COMPENSACION	NO	COMPENSAR		$ 391.900	$ 391.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	456800035200

LEIDY KATHERINE AGUILAR LOPEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.012.390.098
CC. NO. CONTRATISTA

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTORA DE SERVICIOS AMBULATORIOS

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

ABRIL-1339-2022.pdf	ABRIL-1339-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
MAYO 1339-2022.pdf	MAYO 1339-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CERTIFICADO ARL CTO-1339-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1339-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Enero 2022 (4).xlsm (Archivado)	Enero 2022 (4).xlsm	Proveedor	Descargar	Detalle
enero.pdf	enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
1339-2022 JUNIO_2022_.pdf	1339-2022 JUNIO_2022_.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO LEIDY TS SM AGOSTO (1).xlsm (Archivado)	CUENTA DE COBRO LEIDY TS SM AGOSTO (1).xlsm	Proveedor	Descargar	Detalle
Agosto_1339-2022.pdf	Agosto_1339-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
SEPTIEMBRE 1339-2022.pdf	SEPTIEMBRE 1339-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
OCTUBRE 1339-2022.pdf	OCTUBRE 1339-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
NOVIEMBRE 1339-2022.pdf	NOVIEMBRE 1339-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
DICIEMBRE 1339-2022.pdf	DICIEMBRE 1339-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ENERO 1339-2022.pdf	ENERO 1339-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CONTRATO 1339 - 2022 CUENTA FEBRERO.pdf	CONTRATO 1339 - 2022 CUENTA FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
1339-2022 MARZO USS SAN BENITO.pdf	1339-2022 MARZO USS SAN BENITO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-04-17, 07:49:31 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1054171759

Periodo Cotización: marzo de 2023 **Periodo Servicio:** marzo de 2023

PAGADO 17/04/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY KATHERINE AGUILAR LOPEZ		
Documento	CC1012390098	**Dirección**	CR 3 #30 - 48 CASA 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3123217972
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
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 Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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
CC 1012390098	LEIDY KATHERINE AGUILAR LOPEZ	57	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.266.288	$ 202.700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.266.288	$ 158.300	2,436	$ 1.266.288	$ 30.900	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.266.288	$ 25.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 417.300

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
$ 1.266.288	$ 1.266.288	$ 1.266.288	$ 1.266.288	$ 202.700	$ 158.300	$ 30.900	$ 25.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 417.300	$ 0	$ 417.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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.