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

Periodo a Certificar:	Desde:	01-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21			
Nombre del Contratista:	Angelica Lorena Murillo Lara		Cédula:	1.018.446.493			
Correo Electrónico:	anlolamu@gmail.com		Teléfono(s):	3165784678			
Nombre del Supervisor - Planta:	RICARDO MARTINEZ GALVIS		Cargo:	ENFERMERO	Codigo-Grado:	243-20	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	THOMAS ESNEIDER RIVEROS NAVARRO		Perfil	Profesional especializado en a	No. CTO:	1485	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001362	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO GENERAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MEISSEN				

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							
CONSULTA URGENCIAS - USS MEISSEN		MEISSEN	BOSME	84		$ 33.570	$ 2.819.880	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.819.880	DOS MILLONES OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA 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		
						2	FEBRERO	$ 2.819.880
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.668.160	$ 9.668.160	$ 2.819.880	$ 6.848.280

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 COMO MEDICO ACORDE A LA LEX ARTIS, SEGÚN NECESIDA DE LA SUBRED SUR ESE, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SGSS,SOGC Y DEMAS CONCORDANTES	REALIZAR ACTIVIDADES COMO MEDICO HOSPITALARIO, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y DE LA SUBRED SUR ESE, REGIDOS POR LOS PRINCIPIOS Y LEYES	HISTORIA CLINICA
2	REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACION, EDUCACION, COMUNICACIÓN, ENCAMINADAS A PROMOVER Y PREVENIR LA ENFERMEDAD Y EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA	DESARROLLAR ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO, PREVENCION, PROMOCION DE LA SALUD, DURANTE LAS ACTIVIDADES DIARIAS COMO MEDICO	HISTORIA CLINICA
3	REGUSTRAR EN LA HISTORIA CLINICA TODA LA INFORMACION DEL ACTO MEDICO DE FORMA VERAZ, COHERENTE, LEGIBLE, CLARA, SIN TACHADURAS, ENMENDADURAS, INTERCALACIONES O ESPACIOS EN BLANCO, SIN UTILIZAR SIGLAS DISTINTAS A LAS INTERNACIONALMENTE APROBADAS, CON INTEGRALIDAD, SECUENCIALIDAD, RACIONALIDAD CIENTIFICA (LOGICA, CLARA Y COMPLETA) Y DEMAS CRITERIOS QUE DEFINA MIN SALUD O ENTES COMPETENTES QUE REGULAN LA MATERIA	DILIGENCIAR COMPLETAMENTE TODOS LOS CAMPOS DE LA HISTORIA CLINICA, CON VERACIDAD, INTEGRALIDAD, SECUENCIALIDAD, RACIONALIDAD CIENTIFICA, SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS DE LA LEY	HISTORIA CLINICA

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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

4	APOYAR LA ELABORACION, ACTUALIZACION, DE FORMATOS, PROTOCOLOS, GUIAS, PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA Y ADHERIRSE A LOS MISMOS, INCLUYENDO EL DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO, ESTADISTICA VITALES, MIPRES, EN LOS CASOS PERTINENTES GARANTIZANDO LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD	AYUDAR CON LA ACTUALIZACION, REALIZACION Y CUMPLIMIENTO DE FORMATOS, PROTOCOLOS, GUIAS Y PROCEDIMIENTOS QUE RIGEN LOS ACTOS MEDICOS	HISTORIA CLINICA
5	APOYAR EN LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACION, INSCRIPCION, MANEJO SEGUIMIENTO Y CANALIZACION A USUARIOS A LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION EN SALUD, ASI COMO LA CONSOLIDACION DE INFORMACION PARA LA TRAZABILIDAD DE INDICADORES EN SALUD	CANALIZAR A LOS USUARIOS DENTRO DE LAS DIRENTES RUTAS DE ATENCION, CON EL FIN DE BRINDARLES ATENCION OPORTUNA, EFICIENTE Y SEGURA	HISTORIA CLINICA
6	ACTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE	ARTICULAR MANEJOS INTEGRALES DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVCIOS BRINDADO EN LA SUBRED SUR ESE	HISTORIA CLINICA
7	VALORAR, EVALUAR, DIAGNOSTICAR, DEFINIR PLAN DE TRATAMIENTO MEDICO ACORDE AL CUADRO CLINICO DEL PACIENTE QUE CONSULTE A LA SUBRED SUR ESE HASTA SU EGRESO Y/O SEGUIMIENTO AMBULATORIO	REALIZAR LA MEJOR ATENCION MEDICA DURANTE LA CONSULTA Y SEGUIMIENTO DEL PACIONES, DURANTES SU ESTANCIA AMBULATORIO U HOSPITALARIA EN LA SUBRED SUR ESEO	HISTORIA CLINICA
8	INFORMAR OPORTUNAMENTE A FAMILIAR, ACUDIENTE, REPRESENTANTE O ENTIDAD CUSTODIA DEL PACIENTE, LA EVOLUCION, RIESGO, COMPLICACION DEL CUADRO CLINICO OBJETO DEL TRATAMIENTO	BRINDAR AL PACIENTE, ACUDIENTE O ENTIDAD LA INFORMACION ACTUAL Y REAL DE SU PATOLOGIA, ESTADO DE SALUD, TRATAMIENTO Y PRONOSTICO DE ACUERDO A SU ENFERMEDAD.	HISTORIA CLINICA
9	OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES	REALIZAR ACTIVIDADES QUE FORTALEZCAN LA ATENCION, EL CUIDADO, LA PREVENCION, CUIDADO, BUEN USO DE LAS INSTITUCIONES DURANTE LA ATENCION AL PACIENTE	HISTORIA CLINICA
10			
11			
12			
13			
14			
15			

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	1	2021	02	12 ✓	77768O7159 ✓		$ 2.688.000

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO 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	COLPENSIONES	$ 1.075.200	$ 172.000	$ 172.100
SALUD		SANITAS		$ 134.400	$ 134.400
ARL	3	SURA		$ 26.200	$ 26.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 332.600	$ 332.700

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4800412670

Angelica Lorena Murillo Lara
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.018.446.493
CC. NO. CONTRATISTA

THOMAS ESNEIDER RIVEROS NAVARRO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Profesional especializado en apoyo de la gestion asistencial

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.075.641.770
RICARDO MARTINEZ GALVIS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERO

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018446493
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELICA LORENA MURILLO LARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 12 78 - 89 CAMINO 1 T D	TELÉFONO:	9283509
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7776807159		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/02/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	891135872	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 172.100
SUBTOTAL:			1	**$ 172.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 134.400
SUBTOTAL:			1	**$ 134.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 26.200
SUBTOTAL:			1	**$ 26.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 332.700**