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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21		
Nombre del Contratista:	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		Cédula:	52541135		
Correo Electrónico:	bleidyc27@hotmail.com		Teléfono(s):	3045780090		
Nombre del Supervisor - Planta:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		Cargo:	DIRECTORA DE AMBULATORIC	Codigo-Grado:	009-05
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Còdigo-Grado:	242-30
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001615	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CAPS 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	Ocultar							
OTROS ENFERMERIA - CAPS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	N04VB	186		$ 8.150	$ 1.515.900	100,00%
							$ -	
							$ -	
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
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:	$ 1.515.900	UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				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	$ 1.515.900
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.547.700	$ 4.547.700	$ 1.515.900	$ 3.031.800

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 seguimiento de la suficiencia de la oportuna entrega, uso y cumplimiento de los elementos de protección personal (EPP) y bioseguridad requeridos.	Medios de proteccion como gafas, guantes , tapabocas , etc	supervision del area
2	Participar según su competencia en la atención que deba realizar el contratante a los diferentes usuarios Internos y externos que vigilen su actuar en la prestación del servicio de salud.	Atender las actividades de auxiliar enfermeria según orden medica	Planillas
3	Cumplir la meta de producción acordada con el supervisor del contrato para efectos de las actividades y productos contratados.	Entrega al paciente los registros de la atencion medica	Historia Clinica
4	Diligenciar de forma clara correcta y oportunamente los planes de cuidado de enfermería en el sistema de información de la subred sur y la historia clínica cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad	Acatar las normas, protocolos y procedimientos del area	Planillas de Adherencia
5	Velar por el correcto uso de los insumos que la subred le confíe para la ejecución de sus actividades pactadas informando oportunamente al supervisor del contrato las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	Llamar pacientes para confirmar citas	Planillas d eCitas
6	Brindar asistencia en los procedimientos propios del servicio y apoyar al equipo medico en la realización de procedimientos especiales cuando sean requeridos.	Realizar aseo y desinfeccion diaria	Registro diario de aseo
7	Promover en los usuarios la generación de estilos habitos y conductas de vida saludable mediante acciones de educación.	Verificar inventario diariamente y registrarlo	Planilla de inventario

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

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	17	1035942367		$ 1.456.938

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO 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	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COLMENA		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	FAMISANAR		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	SI			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	161830666

BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.541.135
CC. NO. CONTRATISTA

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTORA DE AMBULATORIOS

YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EL AREA DE LA SALUD

2021-02-12

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-18, 05:25:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035942367

Periodo Cotización: enero de 2021 **Periodo Servicio:** enero de 2021

PAGADO 17/02/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

)ATOS DEL APORTANTE

zón Social	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		
cumento	CC52541135	Dirección	CL 53 SUR #32 - 76
o de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8071329
o Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
dad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
presentante Legal		Identificación	
al Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

)ETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Tota
tificación	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
41135	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	2,436	$ 908.526	$ 22.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281

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
$ 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

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMP