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**

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21			
Nombre del Contratista:	JENIFFER CHACON ACUÑA		Cédula:	1024549566			
Correo Electrónico:	jeniffer.chacona@gmail.com		Teléfono(s):	3204766680			
Nombre del Supervisor - Planta:	YOLANDA RODRIGUEZ		Cargo:	Profesional Especializada	Codigo-Grado:	24230	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	SANDRA SANCHEZ		Cargo:	ENFERMERA	Còdigo-Grado:	24320	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002402	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	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	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSP MEDICINA INTERNA - USS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	I06VB	240	18	$ 17.400	$ 4.489.200	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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:	$ 4.489.200	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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	$ 4.489.200
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.022.400	$ 10.022.400	$ 4.489.200	$ 5.533.200

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 profesionales de enfermeria a los usuarios de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur E.S.E, con el pleno cumplimiento de los estándares de calida y oportunidad, seguros, eficientes y humanizados y cumplimiento de protocolos y guias de manejo de la Entidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	Cumplir con los turnos programados, realizacion de actividades de cuidado, plan de cuidado de acuerdo a la patologia del paciente.	Historia clinicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados.
2	Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atencion con plena autonomia y pertinencia, realizando el seguimiento a las actividades asignadas enlos planes de manejo para que se ejecuten de acuerdo al criterio medico dado por el profesional.	Cumplir con los turnos programados, realizacion de actividades de cuidado, plan de cuidado de acuerdo a la patologia del paciente.	Historia clinicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados.

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**

3	Informar oportunamente al medico tratante y familiares, el de venir de la atencion brindada y cambios clinicos del paciente, conforme a los lineamientos del contartante.	Ejecutar tratamientos, inyectologia, venopunciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos, lavado e higienizacion de manos.	Lista de chequeo de infecciones, sondas y cateteres.
4	Diligenciar clara, oportunamente la historia clinica y demas documentacion del servicio, cumpliendo con los parametros exigidos en la normatividad legal vigente en el sistema de informacion de la Subred igualmente velar por el adecuado diligenciamiento de los documentos que realisen las auciliares cumpliendo por los parametros exigidos en la normatividad vigente y lo expuesto en los manuales de bioseguridad.	Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como Enfermera.	Historias de los usuarios atendidos.
5	Brindar asistencia en los procedimientos propios del servicio y apoyar al equipo medico en la realizacion de procedimientos especiales cuando sean requeridos, verificar la correcta distribucion de los insumos que le sean confiados por la atencion.	Realización de la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo el protocolo institucional.	Supervision del jefe del servicio.
6	Promover en los usuarios y pacientes la generacion de estilos, habitos y conductas saludables, mediante acciones de educación.	Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la Subred Sur le confie para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	Libro de entrega de turno, notas en la historia clinica.
7	Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de los equipos, medicamentos e insumos del servicio, que la Subred Sur le confie para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos. Verificar la correcta distribución de los insumos que le sean confiados para la atencion de pacientes y usuario incluyendo medicamentos e insumos medicos.	Cumplir con los protocolos asistenciales respectivoss al servicio de hospitalizacion tales como: lavado de manos, tecnicas de aislamiento, asistencia en paso de cateter central, toma de pvc, preparacion, administracion y control de soluciones endovenosas, administracion de medicamentos, administracion y control de componentes sanguineos, toma y traslados de muestras de cultivos,paso de sonda nasogastrica, registro de liquidos administrados y eliminados, entrega y recibo de	Libro de registro de insumos
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.889.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	19	1035971864		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL 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	PORVENIR	$ 1.155.600	$ 184.900	$ 184.900
SALUD		COMPENSAR		$ 144.500	$ 144.500
ARL	3	SURA		$ 28.200	$ 28.200
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 357.600	$ 357.600

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	447150756

Jeniffer Chacon

JENIFFER CHACON ACUÑA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.024.549.566
CC. NO. CONTRATISTA

YOLANDA RODRIGUEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Profesional Especializada

Sandra Sanchez

SANDRA SANCHEZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

2021-02-12

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-19, 04:25:36 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035971864

Periodo Cotización: enero de 2021 **Periodo Servicio:** enero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8837812150

PAGADO 19/02/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENIFER CHACON ACUNA		
Documento	CC1024549566	**Dirección**	DG 60 SUR #75 H - 47
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4723778
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA 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 Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Días APF	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	Aporte ESAP	Aporte Mineducación	Total
C 1024549566	JENIFFER CHACON ACUÑA	59	00															0	30	30	30	30	(230301) FORVENIR	$ 1.155.600	$ 184.900	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.155.600	$ 144.500	2,436	$ 1.155.600	$ 28.200	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.155.600	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 364.600

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
$ 1.155.600	$ 1.155.600	$ 1.155.600	$ 1.155.600	$ 184.900	$ 144.500	$ 28.200	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 364.600	$ 0	$ 364.600

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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