

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01.-feb.-21	Hasta:	28.-feb.-21
Nombre del Contratista:	BELTRAN CASTAÑEDA LADY TATIANA		Cédula:	1018468592
Correo Electrónico:	ladytatakaz@gmail.com		teléfono(s):	3107748331
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	DIANA LUCIA VALLARINO VILLAREAL		Perfil	PROFESIONAL ESPECIAL
			Código-Grado:	No. CTO: 1526

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001277	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	000072
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TRASLADOS INTERNOS				

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	Mostrar						
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Ocultar						
	SIRC	N11TS	168		\$ 9,400	\$ 1,579,200	100.00%
						\$ -	
						\$ -	
SIRC						\$ -	0,00%
RURALIDAD	Ocultar						
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:	\$ 1,579,200	UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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	\$ 1,579,200
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 7,444,800

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 7,444,800

PAGOS REALIZADOS
\$ 1,579,200

SALDO DEL CONTRATO
\$ 5,865,600

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	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E., de acuerdo SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT 900.958.564-9 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL CO-OPS-FT-04 V4 4 artículo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Artículo 2 de la ley 1562 de 2012, a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Prestar servicios técnicos como auxiliar en enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la Subred Sur, con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	HISTORIA CLINICA
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, Informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación	LISTADO DE ASISTENCIA
4	Brindar asistencia en los procedimientos propios del servicio y apoyar al equipo médico en la realización de procedimientos especiales cuando sea requerido.	Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo las ordenes impartidas por el equipo médico y por el supervisor del contrato.	LISTADO DE ASISTENCIA

3	secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente	Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.	BITACORA DE TRASLADOS
5	Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución	Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.	FORMATO DE SOLICITUD DE INSUMOS
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación	LISTADO DE ASISTENCIA

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	\$	1,464,960
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA				
2021	1	2021	02	16				
					9414882368			
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS					UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA 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			PROTECCION	\$ 908,526	\$ 145,400	\$ 145,400
SALUD					COMPENSAR		\$ 145,400	\$ 113,600
ARL		4			SURA			
CAJA DE COMPENSACION		NO					\$ 290,800	\$ 259,000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	15483320164
-------------------	-------------	-------------	---------	------------	-------------

Lady Beltrán Castañeda

BELTRAN CASTAÑEDA LADY TATIANA

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1,018,468,592

CC. NO. CONTRATISTA

Diana Lucía Vallarino Villareal

DIANA LUCIA VALLARINO VILLAREAL

NOMBRE DEL SUPERVISOR

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN

0

2021-02-12.

Planilla Resumen

2021/02/16 02:28 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEVA e ICBF	
CC 1018468992		BELTRAN CASTAÑEDA LADY TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 51 bis n 43 s sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Valor			
2021-01	895-02625	9414882368	1	2021/02/19	2021/02/16	\$259,000			

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES-MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$259,000	\$0	\$0	\$259,000	