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:	2021-02-01	Hasta:	2021-02-28		
Nombre del Contratista:	JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA		Cédula:	45.561.105		
Correo Electrónico:	jennismontoya17@gmail.com		Teléfono(s):	3215859670		
Nombre del Supervisor - Planta:	RICARDO MARTÍNEZ GALVIS		Cargo:	ENFERMERO	Código-Grado:	243 - 20
Apoyo técnico a la Supervisión - Contratista:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ		Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL	No. CTO:	2720

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002693	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS:	MEISSEN				

LIQUIDACION 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	Ocultar							
PLAN CANGURO - USS MEISSEN		MEISSEN	J16ME	152	0	$ 82.209	$ 12.495.768	100,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC	Mostrar							
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:	$ 12.495.768	DOCE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/21				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/21	
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	$ 12.495.768
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 41.827.200	$ 41.827.200	$ 12.495.768	$ 29.331.432

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 (médico(a) especializado(a)) 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 (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	Evolución por turno de recién nacidos en alojamiento conjunto y hospitalización. Atención del recién nacido durante el parto. Responder intercosultas del servicios de urgencias. Realizar historia clínica de ingreso de pacientes intrainstitucionales y/o remitidos	Historia clínica.
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.	Evolución por turno de recién nacidos en alojamiento conjunto y hospitalización. Atención del recién nacido durante el parto. Responder intercosultas del servicios de urgencias. Realizar historia clínica de ingreso de pacientes intrainstitucionales y/o remitidos	Historia clínica.
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente 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)	Diligenciamiento de historia clínica y documentos institucionales.	Historia clínica.
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	Según asignación de la lider de del servicio. Diligenciamiento en historia clínica y documentos institucionales.	Historia clínica.
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	Diligenciamiento en historia clínica y documentos institucionales.	Historia clínica.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Atención integral de los pacientes dentro de los estándares de calidad.	Historia clínica.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Atención integral de los pacientes dentro de los estándares de calidad.	Historia clínica.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	Atención integral de los pacientes dentro de los estándares de calidad.	Historia clínica.
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Según asignación de la lider de del servicio.	Informe.

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 12.495.768
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	7780503131		
2021	01	2021	02	12			

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**

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	DOCE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO 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	$ 4.998.307	$ 799.729	$ 1.020.000
SALUD		SALUD TOTAL EPS		$ 624.788	$ 750.000
ARL	**3**	COLMENA		$ 121.759	$ 146.200
CAJA DE COMPENSACION	**NO**	.		$ 1.546.276	$ 1.916.200

INFORMACION MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BBVA COLOMBIA	**TIPO CUENTA:**	AHORROS	**NRO CUENTA**	8334 8243

JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
45.561.105
CC. NO. CONTRATISTA

RICARDO MARTINEZ GALVIS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERO

RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45561105
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 72A NUMERO 23F-36	TELÉFONO:	2853187
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7780503131**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	enero
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/02/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		890827005

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.020.000
SUBTOTAL:			1	**$ 1.020.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 750.000
SUBTOTAL:			1	**$ 750.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 146.200
SUBTOTAL:			1	**$ 146.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.916.200**